

**DIRECTOR/A  
SERVICIO DE SALUD AYSÉN  
MINISTERIO DE SALUD  
I NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Aysén, Coyhaique

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\*****1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al/a Director/a del Servicio de Salud Aysén le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la entrega de educación, acompañamiento, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos a la población, en el marco de la reforma sectorial y del modelo de atención y gestión en salud definidos por el Ministerio de Salud, para asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias, poniendo en práctica los programas ministeriales que buscan solucionar los problemas de salud de las personas.
2. Liderar procesos permanentes de desarrollo, formación y educación continua orientados a los funcionarios de la red, asegurando de esta manera que cada uno de los integrantes de los equipos profesionales, técnicos y administrativos tengan los conocimientos necesarios para entregar una atención acorde a los estándares definidos.
3. Definir para cada entidad salud primaria, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población usuaria.
4. Asegurar que los programas y coberturas garantizadas se entreguen superando las brechas existentes, con criterios de equidad.
5. Promover un ambiente laboral que permita mejorar la calidad de atención y satisfacción de los usuarios.
6. Actualizar la cartera de prestaciones de los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia, equilibrando adecuadamente la solución de los problemas de salud de las personas con la entrega de un servicio acorde a los niveles esperados de satisfacción del usuario.
7. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y además formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
8. Liderar el proceso de modernización de la red y desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-05-2020.

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	<b>20</b>
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	<b>2.438</b>
<b>Presupuesto que administra</b>	<b>\$82.120.365.000</b>

**3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO**

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Fortalecer la red asistencial del territorio, para mejorar la accesibilidad, productividad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	<p>1.1 Implementar los comités técnicos con resultados y metas.</p> <p>1.2 Monitorear el desarrollo y puesta en marcha de las acciones de salud, su impacto sanitario en los usuarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.</p> <p>1.3 Implementar estrategias de atención, promoción y prevención con enfoque de territorio y equidad, efectuando las acciones y coordinaciones necesarias con los actores relevantes de la región.</p> <p>1.4 Definir e implementar de estrategias y planes de seguimiento y gestión de casos en los programas asistenciales orientadas a mejorar la calidad de vida de pacientes crónicos de la red.</p>
2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus usuarios en toda la red asistencial, realizando las mejoras pertinentes para ello en base al modelo RISS.	<p>2.1 Monitorear los resultados de la aplicación de la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red, con el objetivo de realizar oportunamente ajustes o mejoras que permitan lograr los objetivos planteados.</p> <p>2.2 Liderar el proceso de autogestión y acreditación de los establecimientos de su red y avanzar en los establecimientos de baja complejidad, de acuerdo a plazos normativos.</p>
3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y objetivos que en esos temas se han fijado.	<p>3.1 Generar estrategias que permitan optimizar la gestión de deuda y garantizar el adecuado equilibrio financiero de su Servicio.</p> <p>3.2 Integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles del Servicio de Salud, mediante el desarrollo y fortalecimiento del soporte tecnológico, con el objetivo de optimizar la disponibilidad de los recursos de la Red hacia los usuarios.</p>
4. Facilitar la participación ciudadana, a través de las instancias formales definidas para ello, de manera de permitir el intercambio de información y experiencias que permitan coordinar las atenciones provistas y las reales necesidades.	<p>4.1 Generar un programa detallado de participación ciudadana, incorporando en él acciones que permitan no sólo el intercambio de información sino también propicien instancias permanentes de educación de la comunidad.</p> <p>4.2 Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto, a través de las instancias formales definidas para ello.</p>

<p>5. Liderar en la Red Asistencial los procesos de inversión en infraestructura comprometidos para el Servicio de Salud.</p>	<p>5.1 Gestionar acciones para el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de inversiones comprometido para el período, respecto de los estudios, diseños, construcción y puesta en marcha oportuna de los proyectos.                      5.2. Desarrollar los estudios y acciones necesarias para la habilitación y mejoramiento de la red de atención que se requiera de acuerdo a la atención Macro regional.                      5.3. Supervisar el correcto desarrollo y entrega de obras de mantenimiento y conservación de la red hospitalaria regional, así como los centros de atención primaria y equipamiento.                      5.4 Apoyar y asesorar a los Gobiernos regionales técnicamente en el desarrollo de los proyectos que se financien bajo fuentes del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) y generar acuerdos de colaboración para desarrollar la cartera de proyectos de forma conjunta.</p>
<p>6. Fortalecer el equipo humano del Servicio dotándolo de las herramientas técnicas, de gestión y relación con el entorno interno y externo, que permitan un eficiente desempeño de las funciones y responsabilidades asignadas.</p>	<p>6.1 Promover y aplicar, en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales y del ordenamiento jurídico vigente, relacionados con la gestión y desarrollo de las personas.                      6.2 Diseñar y proponer, en base a un diagnóstico preliminar, un plan de acción que permita desarrollar y fortalecer la gestión de personas en su Servicio.                      6.3 Definir una estrategia de educación continua orientada a fortalecer el desarrollo de las competencias del personal que presta servicios a los usuarios.                      6.4 Generar e implementar estrategias que fortalezcan la evaluación y retroalimentación continua de los equipos de trabajo del Servicio de Salud.</p>

**1.4 RENTA DEL CARGO**

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

<p>El cargo corresponde a un grado <b>2º</b> de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un <b>70%</b>. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a <b>\$6.494.000.-</b> para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, cuyo detalle es el siguiente:</p> <p>*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) <b>\$6.262.000.-</b></p> <p>**Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) <b>\$6.959.000.-</b></p> <p>Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de</p>
--

marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

## II. PERFIL DEL CANDIDATO

### 2.1 REQUISITOS LEGALES<sup>1</sup>

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 23, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

### 2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable contar con experiencia en materias gestión/dirección de organizaciones de salud y/o prestación de servicios, públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales o jefaturas de servicios clínicos.

<sup>1</sup> Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

## 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial.**

### VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

#### PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

#### VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

#### CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

## 2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias.** Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

### COMPETENCIAS

#### C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

#### C2. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

#### C3. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

#### C4. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

**C5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS**

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

**III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO****3.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	<b>2.458</b>
<b>Presupuesto Anual</b>	<b>\$82.120.365.000.-</b>

**3.2  
CONTEXTO Y  
DEFINICIONES  
ESTRATÉGICAS DEL  
SERVICIO****Misión del Servicio de Salud de Aysén:**

“La Red Asistencial del Servicio de Salud Aysén contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas en la Región de Aysén, a través de acciones que den respuesta a las necesidades de salud, respetando la idiosincrasia regional; con un enfoque integral con énfasis en la promoción y prevención, tendiendo al autocuidado del individuo y su familia; haciendo uso eficaz y eficiente de los recursos, aplicando los avances científicos y tecnológicos disponibles, en un ambiente que releve el respeto, confianza, calidad, participación e integración”.

**Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud de Aysén:**

1. Establecer las prioridades sanitarias en el territorio en un marco de equidad y centrado en el beneficiario.
2. Mejorar la gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, incorporando el análisis de costo-efectividad en la organización de los recursos y optimizando sus procesos clínicos y resultados.
3. Contribuir a la integración y la coordinación de la Red asistencial.
4. Optimizar progresivamente el funcionamiento del sistema GES.
5. Fortalecer la gestión de los funcionarios perteneciente a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano.
6. Optimizar el modelo de financiamiento.
7. Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura, equipamiento y tecnología del nivel primario y hospitalario del servicio de salud.

**Productos Estratégicos del Servicio de Salud Aysén**

1. Acciones de salud en establecimientos de atención primaria; corresponde a acciones y prestaciones de salud que desarrollan los equipos de salud de establecimientos de la Red de atención Primaria Municipal y dependientes del Servicio de Salud.
2. Acciones en establecimientos de la red en hospitales; corresponde a

acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la red de mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.

3. Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.

### **Clientes Institucionales del Servicio de Salud Aysén**

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Beneficiarios de subsidio único familiar.

### **Cobertura Territorial**

El Servicio de Salud Aysén, posee jurisdicción sobre toda la XI región, con una población beneficiaria equivalente a 107.297 personas, compuesta por 4 provincias y 10 comunas:

Provincia Coyhaique: con las comunas de Coyhaique y Lago Verde.

Provincia Aysén: con las comunas de Aysén, Cisnes y Guaitecas.

Provincia General Carrera: con las comunas de Chile Chico y Rio Ibáñez.

Provincia Capitán Prat: con las comunas de Cochrane, Tortel y O'Higgins.

El Servicio de Salud Aysén es el único en el extenso territorio regional y de él dependen todos los establecimientos de la red asistencial, teniendo la particularidad de que su oferta se orienta a toda la población regional, ya que no existe atención primaria municipalizada, ni oferta privada en el ámbito de atención hospitalaria. La población regional se concentra en el sector urbano de Coyhaique y Puerto Aysén.

La red de salud de Aysén está integrada por:

- Atención Pre-hospitalaria: Un Servicio Médico de urgencia (SAMU) que cuenta con móviles de avanzada y básicos con asiento en Coyhaique, coordinados a través de regulación de llamadas por médicos y profesionales no médicos las 24 horas y de asistencia regional.
- Atención Primaria: Dependiente del Servicio de Salud Aysén y que es no municipalizada. Cuenta con 2 Centros de Salud Familiar Urbanos en Coyhaique y uno en Puerto Aysén, 2 Centros Comunitarios de Salud Familiar en Pto Aysén y Coyhaique, 1 CESFAM Rural en la localidad de La Junta, 29 postas, 7 Estaciones médico rurales.
- Atención Secundaria y Terciaria: cuenta con 1 Hospital Autogestionado, 1 Hospital de mediana complejidad y 3 Hospitales de baja complejidad, un COSAM en Coyhaique y un Polo de desarrollo de Salud mental en Puerto Aysén, con una Unidad de Hospitalización Psiquiátrica Infante Juvenil.
- En Salud oral, se cuenta con una importante red de dispositivos odontológicos con todas las especialidades odontológicas, además de odontólogos primarios, con presencia tanto en la capital regional, Hospital de Puerto Aysén, Hospitales de menor complejidad en Cochrane, Chile Chico y Puerto Cisnes, como en 10 Postas Rurales.
- En el ámbito de la rehabilitación osteomuscular y funcional se cuenta con dispositivos básicos y complejos y con dos móviles de rehabilitación básica.

En síntesis, la red asistencial del Servicio de Salud Aysén está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Postas de Salud Rural (PSR)	29
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	4
Servicio de Atención Primaria Urgencia (SAPU corto adosado a CESFAM)	1
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	1
Establecimiento Baja Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	1
PRAIS	1
Centro Atención Salud funcionario	1
<b>Total de Establecimientos</b>	<b>45</b>

### **Producción Hospitalaria y de Atención Primaria:**

Tipo de Establecimiento	2016	2017	2018	2019
Consulta de Especialidad	83.026	86.063	90.214	88.244
Consulta APS	205.080	189.969	172.509	156.545
Consulta de Urgencia	85.147	108.143	127.884	109.148
Intervenciones Quirúrgicas Electivas	3.356	2.942	3.429	4.149
Intervenciones Quirúrgicas de Urgencia.	1.551	1.044	1.259	1.457

Las Listas de Espera del Servicio de Salud Aysén a marzo del año 2020, son las siguientes:

La **Lista de espera por Intervenciones Quirúrgicas** de usuarios del Servicio de Salud Aysén es de **820** (Incluye años 2018 a 2020).

**Lista de espera de Consulta Médicas de Especialidad** de usuarios del Servicio de Salud Aysén es de 15.524 en total (incluye años desde 2017 a 2020), correspondiente principalmente a consultas de traumatología 1.335, dermatología 1.304, oftalmología, 1.135, 1.095 otorrinolaringología, 1.019 cirugía adulto, entre otros.

**Lista de espera de Consulta de Especialidad Dental** de usuarios del Servicio de Salud Aysén es de 3.232 en total (incluye años desde 2017 a 2020), correspondiente principalmente a consultas dentales de endodoncia con 1.284 consultas, Rehabilitación Oral con 925, ortodoncia 647 consultas, entre otras.

### **INICIATIVAS DE INVERSIÓN**

El servicio de Salud Aysén tiene una importante y extensa cartera de inversiones entre las cuales se cuentan:

**Normalización Hospital de Chile Chico:** Con un costo total aproximado de inversión sectorial de M\$ 26.033.576, Iniciativa contempla la reposición y construcción de un nuevo edificio asistencial para la comuna de Chile Chico, la Unidad Técnica es el Ministerio de Obras Públicas, la publicación de la licitación fue el 29/10/2019 y su cierre se proyecta para el 14/07/2020.

**Normalización Hospital Regional Coyhaique:** Esta iniciativa contempla el Estudio

Preinversional, que definiría la demanda efectiva de prestaciones asistenciales, así como la brecha actualmente existente del único Hospital de Alta Complejidad regional. Actualmente ingresado al Ministerio de Desarrollo Social para la obtención del RATE RS de la iniciativa para poder licitar la actual etapa de Estudio Preinversional.

**Habilitación Unidad de Resonancia Magnética HRC:** Con un costo total aproximado de inversión del Gobierno Regional de Aysén de M\$ 2.085.410, La iniciativa contempla la habilitación del espacio físico y la adquisición de equipo de Resonancia para generar las prestaciones de este nivel diagnóstico en el Hospital Regional Coyhaique. Para el presente año 2020 se espera licitar las obras civiles y adquisición de equipos.

**Reposición Hospital de Cochrane:** Con un costo total aproximado de inversión del Gobierno Regional de Aysén de M\$ 18.727.402, esta iniciativa contempla la reposición y construcción de un nuevo edificio asistencial para la comuna de Cochrane. A la fecha, se encuentra en proceso la recepción provisoria del edificio, pendiente por un problema en el sistema de climatización, se espera poder terminar estas observaciones durante el presente año 2020. No obstante, al día de hoy se hará entrega para utilización de un módulo de viviendas de 655 m<sup>2</sup> para que el Hospital disponga a utilizar en los próximos meses.

**Construcción Centro de Salud La Junta:** Esta iniciativa de inversión sectorial con un costo total de M\$ 4.648.197.-, considera la construcción de un establecimiento de atención primaria para el sector norte de la región, abarcando las localidades de La Junta, Pto. Raúl Marín Balmaceda, Puyuhuapi y Lago Verde. El establecimiento inicio proceso de puesta en marcha en el año 2019.

**Construcción CESFAM Coyhaique con SAR Adosado:** Con un costo estimado de M\$ 9.527.910, la iniciativa contempla la construcción de un nuevo edificio APS para comuna de Coyhaique, actualmente la iniciativa se encuentra ingresada al MIDESO para la obtención del RS etapa de ejecución, se espera licitar las obras civiles durante el presente año.

**Construcción CESFAM de Puerto Aysén:** Esta iniciativa propone la construcción de establecimiento CESFAM para la comuna de Aysén, con el fin de normalizar la atención de APS en esta comuna, se proyecta el inicio del proceso de inversión para el año 2021.

**Construcción Cecosf Mañihuales:** Con una inversión sectorial de M\$ 673.855.-, considera la construcción de un establecimiento comunitario de salud familiar, con el objetivo de potenciar las prestaciones de atención primaria y un modelo de salud familiar. A la fecha se encuentra en inicio de operaciones y se espera la inauguración oficial de las nuevas dependencias.

**Reposición Posta de Salud Rural La Tapera:** Esta iniciativa contempla la reposición de la posta de Salud Rural de La Tapera. Por un total de inversión GORE Aysén de M\$ 705.972.-, a la fecha se espera la adjudicación y posterior contratación de las obras civiles, el plazo de ejecución es de 300 días.

**Reposición Posta Salud Rural Caleta Andrade:** Esta iniciativa contempla la

reposición de la posta de Salud Rural de Caleta Andrade. Por un total de inversión GORE Aysén de M\$758.103.-, durante el año 2019 por razones de insuficiencia técnica y financiera del contratista se debió dar término anticipado al contrato. A la fecha se espera la respuesta a la reevaluación de la de la iniciativa para proceder a licitar las obras restantes y dar continuidad al proyecto.

**Reposición Posta de Salud Rural Bahía Murta:** Esta iniciativa contempla la reposición de la posta de Salud Rural de bahía Murta. Por un total de inversión GORE Aysén de M\$ 655.602.-, a la fecha contempla un avance de obras de un 75%. Se espera el término de obras para la segunda semana del mes de julio del presente año.

**Reposición Postas Salud Rural El Gato y Castillo:** Proyectos para las localidades de El Gato Y Cerro castillo, han contado con la colaboración de los municipios de Coyhaique y Puerto Ibáñez en la entrega de terrenos al Servicio de Salud para su materialización. Estas Iniciativas en etapa de término de diseño, con ingreso de MIDESO y RATE FI, se espera durante los próximos meses obtener RATE para Etapa de ejecución y proceder a la licitación de las obras.

**Postas de Salud Rural en Convenio de programación:** El Convenio de programación contempla además la reposición de otras Postas de Salud Rural: Puyuhuapi, Guadal, Pto Gaviota, Villa Amengual, Pto Ibáñez, Pto Gala, El Blanco, Pto. Bertrand, Lago Verde, Pto. Aguirre que serán ejecutadas entre los años 2021 a 2024.- con fondos del Gobierno Regional de Aysén.

**Cesfam Víctor Domingo Silva y Alejandro Gutiérrez en Convenio de programación:** El Convenio de programación contempla además la Normalización de los Cesfam Víctor Domingo Silva y Alejandro Gutiérrez que serán diseñados y ejecutados entre los años 2021 a 2024.- con fondos del Gobierno Regional de Aysén.

**Adquisición ambulancias y Vehículos para Red Asistencial:** En el Convenio de programación se contemplan la reposición y adquisición de 22 vehículos de emergencia y transporte para la Red Asistencial, de los cuales 7 fueron adquiridos en el año 2019, tres serán adquiridos en el presente año y se espera la adquisición de los restantes 12 para los años 2021 y 2022.

**Proyectos por emergencia sanitaria Brote COVID 19:** En el contexto de la emergencia sanitaria por el brote COVIV19, el Gobierno Regional de Aysén a autorizado un marco presupuestario para la aprobación de 6 iniciativas de inversión destinadas a la compra de equipos, maquinaria y equipamiento para mejorar las condiciones en que la Red de atención de salud de la Región de Aysén se prepare para atender la pandemia. Entre los principales equipos y equipamientos, se destacan ventiladores invasivos y de transporte, camas para pacientes críticos, camillas de transporte, equipo de Rayos X, entre otros.

El Servicio de Salud Aysén al 29 de febrero de 2020 mantiene una **deuda operacional** de M\$ 1.365.771.-

### 3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Director/a de Servicio de Salud de Aysén, para el cumplimiento de sus funciones, debe relacionarse:

#### **Usuarios Internos:**

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y todos los funcionarios del Servicio de Salud, además de participar y asesorar a los diferentes comités de trabajo existentes en la Dirección del Servicio de Salud.

#### **Clientes Externos:**

Para el/ la Director/a del Servicio de Salud, el principal usuario externo es la población usuaria del Servicio de Salud.

El Servicio de Salud Aysén se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública, Fondo Nacional de Salud (FONASA), Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), Servicio Nacional de la Discapacidad (SENADIS), Mutualidades, Universidades locales, Autoridades del Gobierno interior, incluidas el Intendente, Gobernador, Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad, Secretaría Regional de Desarrollo Social, Contraloría Regional y Contraloría General de la República, Consejo de Transparencia, Asociaciones de funcionarios, Red privada de salud de la Región.

Este Servicio forma parte de la Macro Red Zona Extremo Sur, que la componen los Servicios de Salud de: Araucanía Sur, Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

#### **Actores Claves:**

- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Asociaciones de funcionarios:

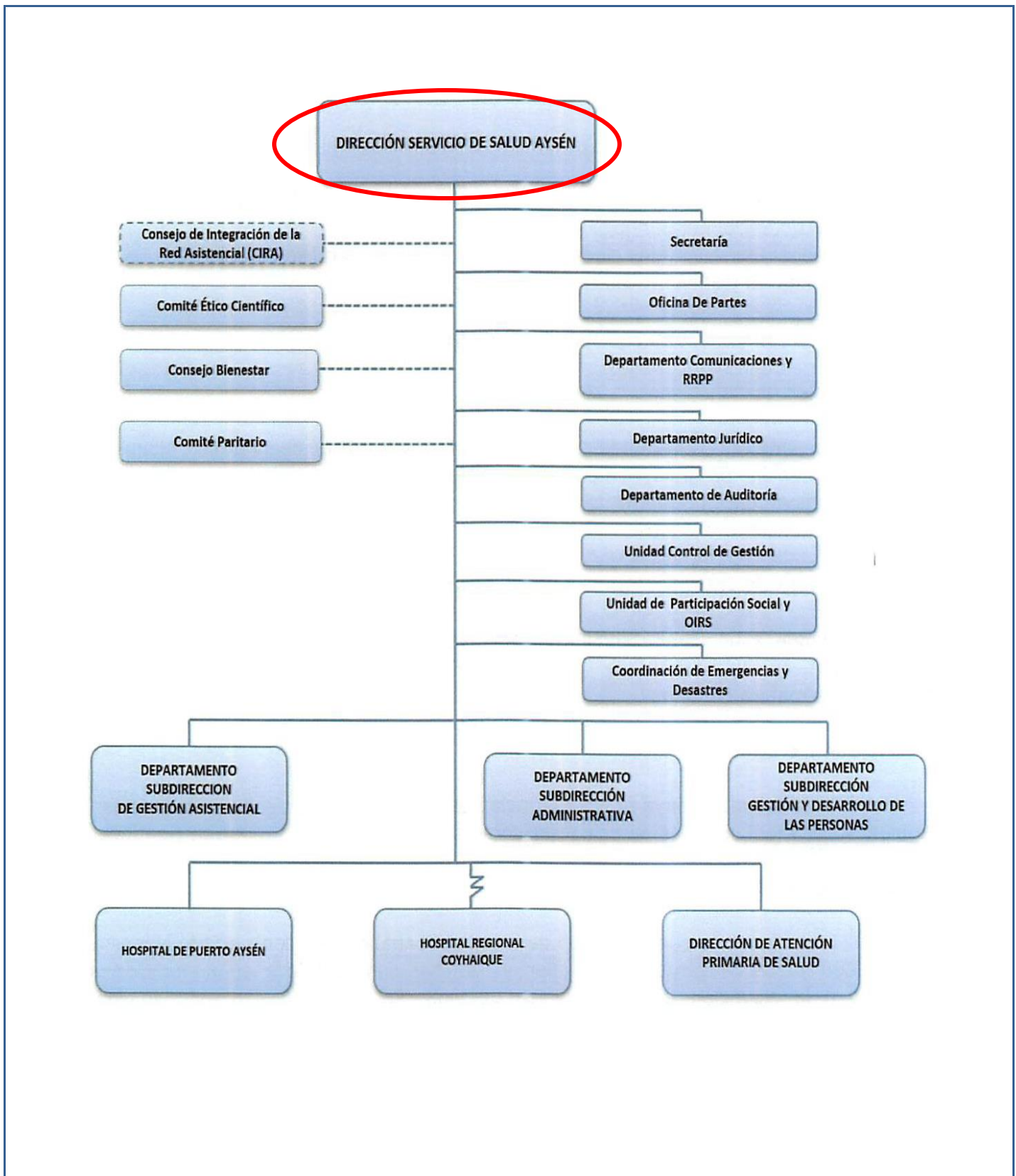
<b>ASOCIACION GREMIAL</b>	<b>Nº AFILIADOS</b>
FENPRUSS	515
FENATS	970
FENTESS	252
ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS	14

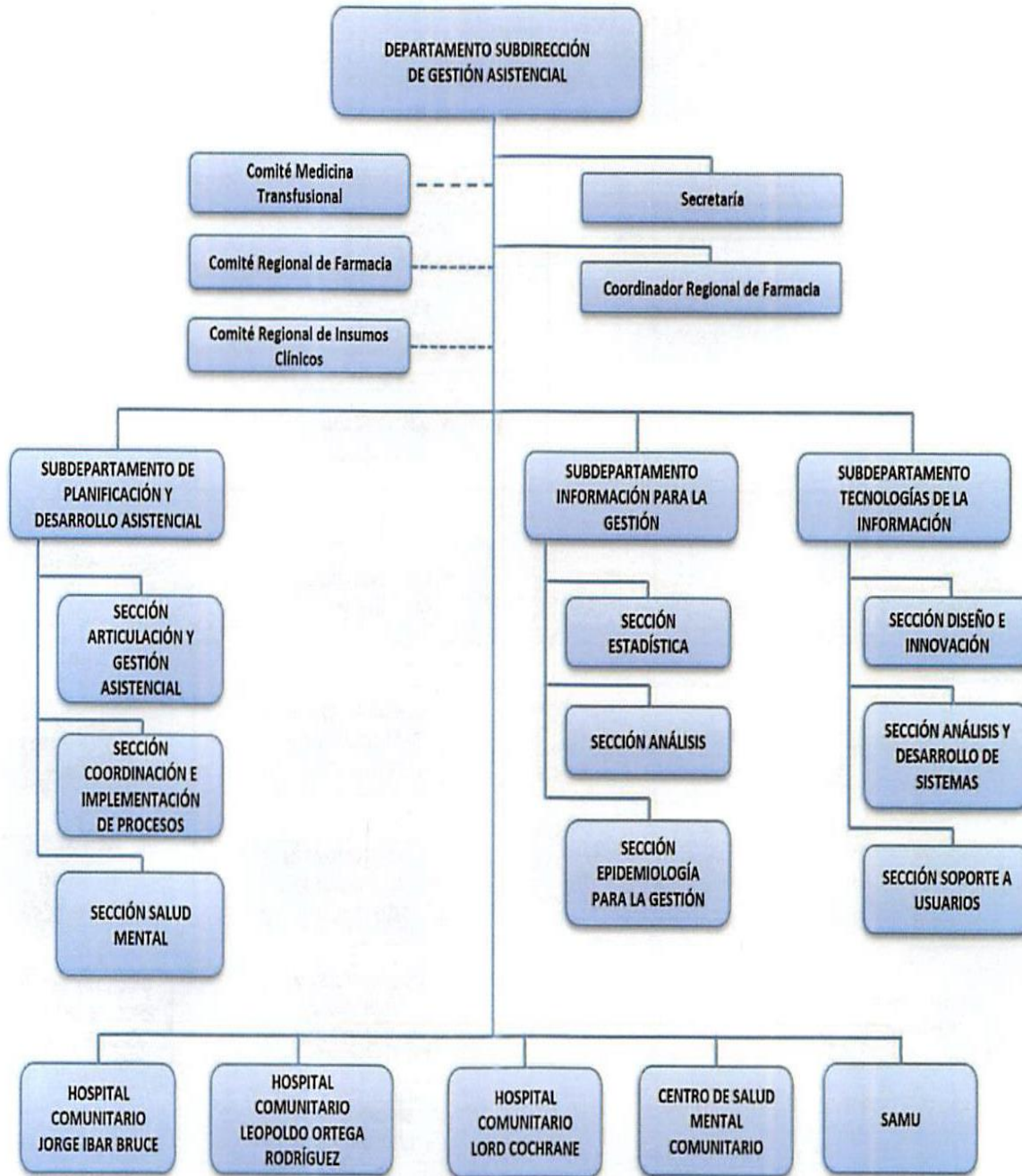
COCHRANE	
TÉCNICOS PARAMÉDICOS RURALES	38

Fuente: Generador Archivo Plano SIRH – Marzo 2020

### 3.4 ORGANIGRAMA

Aprobado por Resolución Exenta N° 4009 del 07.11.2019 de la Dirección de Servicio de Salud Aysén





Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al servicio son los siguientes:

**I Nivel jerárquico:**

1. Director/a Servicio Salud.

**II Nivel jerárquico:**

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
3. Director/a de Atención Primaria.
4. Director/a Hospital de Coyhaique.
5. Director/a Hospital Puerto Aysén.

## IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

### 4.1 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

#### Nombramiento

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

#### Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundamentalmente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

#### Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

#### Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

#### Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

#### Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

“Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope.”

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva

Tratándose de los cargos de Director de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Ministro de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Servicios de Salud provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664. La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.