

**DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, San Felipe

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al/A la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Aconcagua, le corresponderá dirigir técnicamente y articular a los Establecimientos de Atención Primaria del Servicio de Salud Aconcagua con la Red Asistencial, según el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, en sus diversos centros de atención, sean de dependencia municipal o dependientes del Servicio de Salud, garantizando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus usuarios y comunidad.

1.2 REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente, y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años en el sector público o privado*.

Fuente legal: Artículo N° 2 del DFL N° 9, de 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración de redes asistenciales de salud pública, municipales o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia y/o conocimiento en gestión y/o dirección de Atención Primaria.

Se valorará poseer tres años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24-09-2019.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Manuel Inostroza.

*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.

**1.4
ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

Nº Personas que dependen directamente del cargo	1
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	14
Presupuesto que administra (*)	APS Municipal: M\$ 21.223.212 APS Servicio de Salud: M\$3.238.021

(*) Corresponde a la transferencia efectiva realizada en el año 2018 de los Programas de Reforzamiento de la Atención Primaria.

II. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

**2.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al/A la Director/a de Atención Primaria, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir, coordinar y evaluar los planes y programas de la Red Asistencial relativos a promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, contribuyendo a una distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de ellos.
2. Promover y mantener espacios de participación social que canalicen los intereses de las organizaciones sociales, en lo referido a programas preventivos y curativos implementados por la Red Asistencial.
3. Revisar y supervisar el cumplimiento de los proyectos del programa de salud municipal presentados por las entidades administradoras, de acuerdo con las normas establecidas en el reglamento general de la Ley N°19.378.
4. Liderar y mantener el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua, asegurando la instalación y consolidación del modelo de atención en los establecimientos de Atención Primaria de la Red.
5. Asesorar de manera permanente al/a la Subdirector/a de Gestión Asistencial, para la toma de decisiones en materias de Atención Primaria y articulación de la Red Asistencial.
6. Coordinar con la Dirección del Servicio el mejoramiento de los sistemas de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria.
7. Supervisar el buen uso de los recursos financieros asignados para la atención de los beneficiarios de la Red Asistencial de Atención Primaria.
8. Apoyar al desarrollo de los proyectos que permitirán tener normalizados todos los establecimientos de Atención Primaria de la jurisdicción.
9. Monitorear los indicadores de gestión de Atención Primaria, coordinando que se implementen los planes de mejora que corresponda, realizando seguimiento a dichos planes.

2.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del/de la Directora/a de Atención Primaria está conformado por la Jefatura del Departamento de Gestión de Atención Primaria, de quien dependen dos secretarías y un equipo multidisciplinario de 14 profesionales del área de la salud, entre ellos nutricionistas, odontólogos, matronas, enfermeras, asistentes sociales, kinesiólogos y químicos farmacéuticos.

2.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

- El/la Director/a y el/la Subdirector/a de Gestión Asistencial del Servicio de Salud, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de Atención Primaria, implementación del Modelo de Salud Familiar, implementación de programas, coordinación y desarrollo de la red asistencial propiamente tal.
- Subdirectores/as del Servicio de Salud: Recursos Físicos y Financieros, Gestión y Desarrollo de Personas y jefe/as de Departamentos, en torno a la gestión de los recursos de los programas de atención primaria de salud.
- Directores/as de hospitales de baja complejidad: Hospital San Francisco de Llay Llay y Hospital San Antonio de Putaendo.
- Directores de los CESFAM dependientes del Servicio de Salud Aconcagua: CESFAM San Felipe El Real, CESFAM Cordillera y CESFAM Llay Llay, con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes para la mejora de la articulación de la red.
- Directores de los CESFAM de dependencia municipal: Dr. Segismundo Iturra, Curimón, Panquehue, Catemu, Putaendo, Santa María, Centenario, Rinconada, San Esteban y Calle Larga, con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes para la mejora de la articulación de la red.
- Asociaciones de funcionarios de APS, tanto de dependencia municipal (FUSAM), como de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud (Federación FENATS Aconcagua, FENATS Nacional, Federación de Técnicos de Enfermería, FEDEPRUS Aconcagua, Coordinadora de la Salud Pública y representantes de la Asociación de Médicos EDF).

Clientes Externos:

- Las/Los beneficiarios/as del sistema, a quienes se orienta la prestación de Servicios de Salud de los Establecimientos de la Red Asistencial y los municipios asociados.
- Alcaldes y Directores/as de Salud Municipal.
- Otras instancias de coordinación regionales y/o provinciales, en temas relacionados con estrategias de atención primaria, coordinación de redes asistenciales y de emergencia, donde debe participar en representación del Servicio de Salud, para la definición de estrategias promocionales y preventivas.
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST). El/la Director/a de Atención Primaria debe participar en la

subscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos, que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectorial.

- Consejo Integrado de la Red Asistencial.
- Organizaciones sociales de la Red Asistencial.

**2.4
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Desarrollar la Atención Primaria de Salud mejorando su resolutivez, fortaleciendo la integración de la Red, bajo el modelo de Redes Integradas del Servicio de Salud (RISS).</p>	<p>1.1. Generar e implementar un plan de trabajo de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia, para definir una política de fortalecimiento del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, que involucre a todos los establecimientos de la Red, considerando la intersectorialidad como un factor clave en su diseño e implementación.</p>
<p>2. Optimizar las condiciones de acceso de la población a una atención oportuna y de calidad en el ámbito de la Atención Primaria.</p>	<p>2.1. Desarrollar y potenciar los procesos de pertinencia, referencia y contrarreferencia. 2.2. Generar instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en el cuidado de la salud de las personas. 2.3. Diseñar e implementar una estrategia que permita entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de la Red de Atención Primaria, que contenga elementos de interculturalidad y que facilite el acceso oportuno a la salud de la población migrante.</p>
<p>3. Favorecer la consolidación de equipos humanos eficientes e integrados en el Sistema de Atención Primaria para mejorar la atención de los usuarios.</p>	<p>3.1. Apoyar a los establecimientos de Atención Primaria en el desarrollo de programas de Calidad de Vida Laboral, de fortalecimiento del buen trato y de gestión de los riesgos psicosociales. 3.2. Apoyar los planes y programas de capacitación de los establecimientos de Atención Primaria. 3.3. Apoyar a los administradores municipales y directores de establecimientos dependientes de Atención Primaria en el fortalecimiento de instancias formales y permanentes de diálogo con los funcionarios, a través de las Asociaciones de Funcionarios.</p>

<p>4. Mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos mediante una mayor participación ciudadana.</p>	<p>4.1. Colaborar y articular con la Unidad de Participación Social del Servicio de Salud Aconcagua, instancias formales y permanentes de participación ciudadana en la Red de Atención Primaria.</p> <p>4.2. Establecer un programa de difusión y promoción de los planes preventivos, que consideren la diversidad sociocultural del sector.</p> <p>4.3 Generar y proponer estrategias de mejora permanente para la satisfacción usuaria.</p>
<p>5. Fortalecer la calidad y seguridad de atención de los establecimientos Atención Primaria de Salud y potenciar la capacidad resolutive de la red de APS.</p>	<p>5.1. Velar por el avance en el proceso de acreditación de los establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>5.2. Colaborar en la gestión de los proyectos de inversiones en infraestructura y equipamiento, en la red de Atención de Primaria de Salud.</p> <p>5.3 Coordinar apoyo para la implementación de las Políticas y Normativas de Gestión Ambiental en la red de Atención Primaria Municipal.</p>

Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden 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 normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA¹

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.

¹ Principios generales que rigen la función pública <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica>

3.2 COMPETENCIAS PARA CARGO

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. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

IV. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

4.1 DOTACIÓN DEL SERVICIO

Dotación Total (planta y contrata)	2.654
Dotación de Planta	769
Dotación a Contrata	1.885
Personal a Honorarios	100
Presupuesto Anual	M\$108.779.720

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Servicio de Salud Aconcagua

Somos la Red Asistencial Docente Pública de Salud, que lidera y coordina estrategias de promoción, prevención, mantención, rehabilitación y recuperación de la salud integral de las personas, familias y comunidades que viven y transitan en el valle de Aconcagua, a través de la entrega respetuosa, digna y humanizada de servicios, con énfasis en la calidad, integración y participación, con equipos comprometidos con la equidad y la salud como un derecho.

Mapa Estratégico del Servicio de Salud Aconcagua

Los objetivos estratégicos del Servicio de Salud Aconcagua se encuentran definidos en el mapa estratégico:

Ámbitos Estratégicos	Objetivos Estratégicos 2018-2022
AE1: Modelo Asistencial	OE1.1: Garantizar la calidad y seguridad de la atención, considerando las características de la población.
	OE1.2: Fortalecer la resolutividad de la atención a través de la gestión y control de las listas de espera.
	OE1.3: Desarrollar mecanismos de articulación y coordinación de la red asistencial con el fin de resguardar la continuidad de la atención en todo el ciclo vital.
	OE1.4: Desarrollar y fortalecer la dotación de médicos generales y especialistas en el contexto de Redes Integradas de Salud.
AE2: Gobernanza y Estrategia	OE2.1: Promover la salud de la población en todas las Políticas, a través de una participación social amplia, colaborativa y con una adecuada articulación.
	OE2.2: Fortalecer el sistema de atención, orientado a mejorar el trato como elemento fundamental de la satisfacción usuaria.
	OE2.3: Fomentar la vinculación con la comunidad y el intersector, a través de programas de trabajo participativos.
	OE2.4: Promover una adecuada gestión

		medioambiental en la red asistencial.
AE3: Organización y Gestión		OE3.1: Promover una atención integral de forma oportuna, cercana y de calidad, a través de la gestión orientada a resultados.
		OE3.2: Avanzar hacia un sistema de información integrado, con énfasis en la implementación de la ficha clínica electrónica única.
		OE3.3: Fortalecer la relación Asistencial Docente, a través de un trabajo colaborativo de mutuo desarrollo.
		OE3.4: Fortalecer competencias de las jefaturas, para asegurar una atención de calidad y ambientes laborales saludables.
		OE3.5: Desarrollar competencias y formar equipos de alto desempeño, alineados a los desafíos de la Red.
AE4: Recursos e Incentivos		OE4.1: Fortalecer el acceso equitativo a la salud en la Red de Aconcagua, a través del desarrollo del Plan de Inversiones.
		OE4.2: Mejorar la Calidad de Vida Laboral promoviendo ambientes laborales saludables y espacios de participación funcionaria.
		OE4.3: Propender a la generación y recuperación de ingresos propios.
		OE4.4: Alcanzar el equilibrio financiero de la Red de Salud.
AE3: Organización y Gestión AE4: Recursos e Incentivos		Fortalecer la seguridad y salud ocupacional.
AE1: Modelo Asistencial AE2: Gobernanza y Estrategia AE3: Organización y Gestión AE4: Recursos e Incentivos		Generar espacios de innovación que permitan mejorar la gestión interna, a través de la mejora de los procesos estratégicos del Servicio. Fortalecer mecanismos de control interno, para optimizar el uso eficiente de recursos. Optimizar la gestión financiera y presupuestaria en el Servicio de Salud Aconcagua.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

- 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.
- 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 baja, mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones de soporte y de gestión de la red asistencial.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud Aconcagua

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.

- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Centro Norte que considera a los Servicios de Salud de: Coquimbo, Valparaíso – San Antonio, Viña del Mar – Quillota y Aconcagua.

Como parte del contexto externo del Servicio, se mencionan las instituciones con las que actualmente se tiene convenio asistencial docente, entre ellas: Instituto AIEP, Universidad de Playa Ancha, Universidad Católica de Valparaíso, Universidad de Chile - Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Valparaíso, Universidad de Viña del Mar, Universidad de Aconcagua, Liceo Corina Urbina, Instituto Educación Rural Assunta Pallota, y Liceo Menesiano Sagrado Corazón de los hermanos Salesianos de Llay Llay.

El Servicio de Salud Aconcagua está ubicado territorialmente en el sector Cordillera de la V Región cubriendo las necesidades de salud de las dos provincias del Valle de Aconcagua, San Felipe y Los Andes, quedando dentro de su jurisdicción las cuatro comunas pertenecientes a la Provincia de Los Andes: Calle Larga, Rinconada, San Esteban y Los Andes, y las seis comunas que conforman la Provincia de San Felipe: Catemu, Llay Llay, Panquehue, Putaendo, Santa María y San Felipe. La población usuaria para el año 2019 corresponde a 240.383 habitantes.

Comunas	2019
Calle Larga	11.980
Rinconada	10.798
San Esteban	16.282
Los Andes	58.123
Catemu	13.948
Llay Llay	21.480
Panquehue	7.821
Putaendo	15.535
Santa María	15.694
San Felipe	68.722
Total	240.383

Fuente: Departamento de Gestión de Atención Primaria.

La red de atención de salud del Servicio de Salud Aconcagua está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Centro de Atención PRAIS	1
Posta de Salud Rural (PSR)	10
Estaciones Médico Rurales	22
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	6
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	13
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	2
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	5
Centro de Salud Mental Comunitario San Felipe	1
Centro de Salud Mental Comunitario Los Andes	1

Centro de Atención de Pacientes con demencia Quicalcura	1
Establecimiento hospitalarios de Baja Complejidad	2
Establecimiento hospitalarios de Mediana Complejidad	1
Establecimiento hospitalarios de Alta Complejidad	2
TOTAL	67

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La Red hospitalaria del Servicio de Salud Aconcagua, según nivel de complejidad, está compuesta por:

Nombre del Establecimiento	Nivel de Complejidad
Hospital San Camilo de San Felipe (HOSCA)	Alta
Hospital San Juan de Dios de Los Andes (HOSLA)	Alta
Hospital Psiquiátrico Dr. Phillippe Pinel	Mediana
Hospital de San Francisco de Llay Llay	Baja
Hospital San Antonio de Putaendo	Baja

Los principales bienes y servicios entregados por el Servicio de Salud Aconcagua son:

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES	2017
Consultas Morbilidad APS	284.102
Consultas Especialidad Hospital	137.099
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	228.146
Consultas de Urgencia APS	80.342
Partos	3.028
Cesáreas	1.708
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.364
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	10.269
Egresos	23.436
Índice Ocupacional	79,1
Promedio días de estada	11,5 *

* Incluido Hospital de mediana complejidad (Hospital Psiquiátrico Dr. Phillippe Pinel de Putaendo).

Misión de la Dirección de Atención Primaria de Salud

Liderar y coordinar las acciones, planes y programas en materia de APS en el Servicio de Salud Aconcagua, velando por la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria, por el logro de resultados sanitarios y la eficiencia en el uso de los recursos.

Estructura y Dotación de Atención Primaria en el Servicio de Salud Aconcagua

Existen tres establecimientos de Atención Primaria de dependencia del Servicio de Salud y diez establecimientos que dependen de los municipios.

Respecto de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud, cada uno de ellos gestiona el presupuesto y tiene una estructura administrativa.

DEPENDENCIA CESFAM	PROVINCIA	COMUNA	NOMBRE CESFAM	DOTACIÓN AÑO 2019
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	San Felipe	San Felipe	CESFAM San Felipe El Real	125
	San Felipe	Llay Llay	CESFAM Llay Llay	78
	Los Andes	Los Andes	CESFAM Cordillera Andina	98
SUBTOTAL				176
MUNICIPIOS	San Felipe	San Felipe	CESFAM Dr. Segismundo Iturra	120
		San Felipe	CESFAM Curimón	32
		San Felipe	CECOSF Padre Hugo Cornelissen	14
		San Felipe	Entidad Administradora	13
		Santa María	CESFAM Dr. Jorge Ahumada Lemus	125
		Putaendo	CESFAM Valle Los Libertadores	93
		Catemu	CESFAM Dr. Eduardo Raggio	90
		Panquehue	CESFAM María Elena Peñaloza	52
	Los Andes	Los Andes	CESFAM Centenario	152
		Calle Larga	CESFAM José Joaquín Aguirre	88
		San Esteban	CESFAM San Esteban	105
		Rinconada	CESFAM Rinconada	57
	SUBTOTAL			
TOTAL				1,117

Atención Primaria de Salud Municipal

CESFAM José Joaquín Aguirre: PSR San Vicente y Servicio de Urgencia Rural (SUR).

CESFAM Eduardo Raggio: CECOSF Cerrillos, Servicio de Urgencia Rural (SUR), 1 carro oftalmológico móvil, y 7 Estaciones Médico Rural (EMR).

CESFAM Centenario: CECOSF Juan Pablo II, PSR Río Blanco, Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).

CESFAM María Elena Peñaloza: 1 EMR.

CESFAM Valle Los Libertadores: CECOSF Estación Las Coimas, PSR Guzmanes, Piguchén, La Orilla y Quebrada Herrera, y 3 EMR.

CESFAM Rinconada: SUR.

CESFAM San Esteban: CECOSF Lo Calvo, PSR Cariño Botado, Campos de Ahumada y Río Colorado, SUR, y 1 EMR.

CESFAM Segismundo Iturra: CESFAM Curimón, CECOSF Hugo Cornelissen, 1 UAPO, 1 SAPU, y 1 carro dental.

CESFAM Jorga Ahumada Lemus: CECOSF Tocornal, PSR Santa Filomena, SUR, y 1 EMR.

Atención Primaria de Salud con Dependencia del Servicio de Salud Aconcagua

CESFAM Cordillera Andina

CESFAM San Felipe El Real

CESFAM Llay Llay: EMR de Las Palmas, El Porvenir, Santa Teresa y Las Vegas.

La red de Atención Primaria de Salud en términos de Proyectos de Infraestructura y equipamiento, está desarrollando las siguientes acciones.

- Reposición de CESFAM de Putaendo, CESFAM San Esteban, CESFAM Rinconada y CESFAM de Curimón.
- Proyecto de tercer CESFAM para la comuna de Los Andes.
- Proyecto de SAR en la comuna de los Andes, estando licitada la construcción.
- Proyecto de SAR en la comuna de San Felipe, en etapa de diseño.
- Instalación de mamógrafo en CESFAM Dr. Segismundo Iturra.

4.3 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

**4.4
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Aconcagua se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

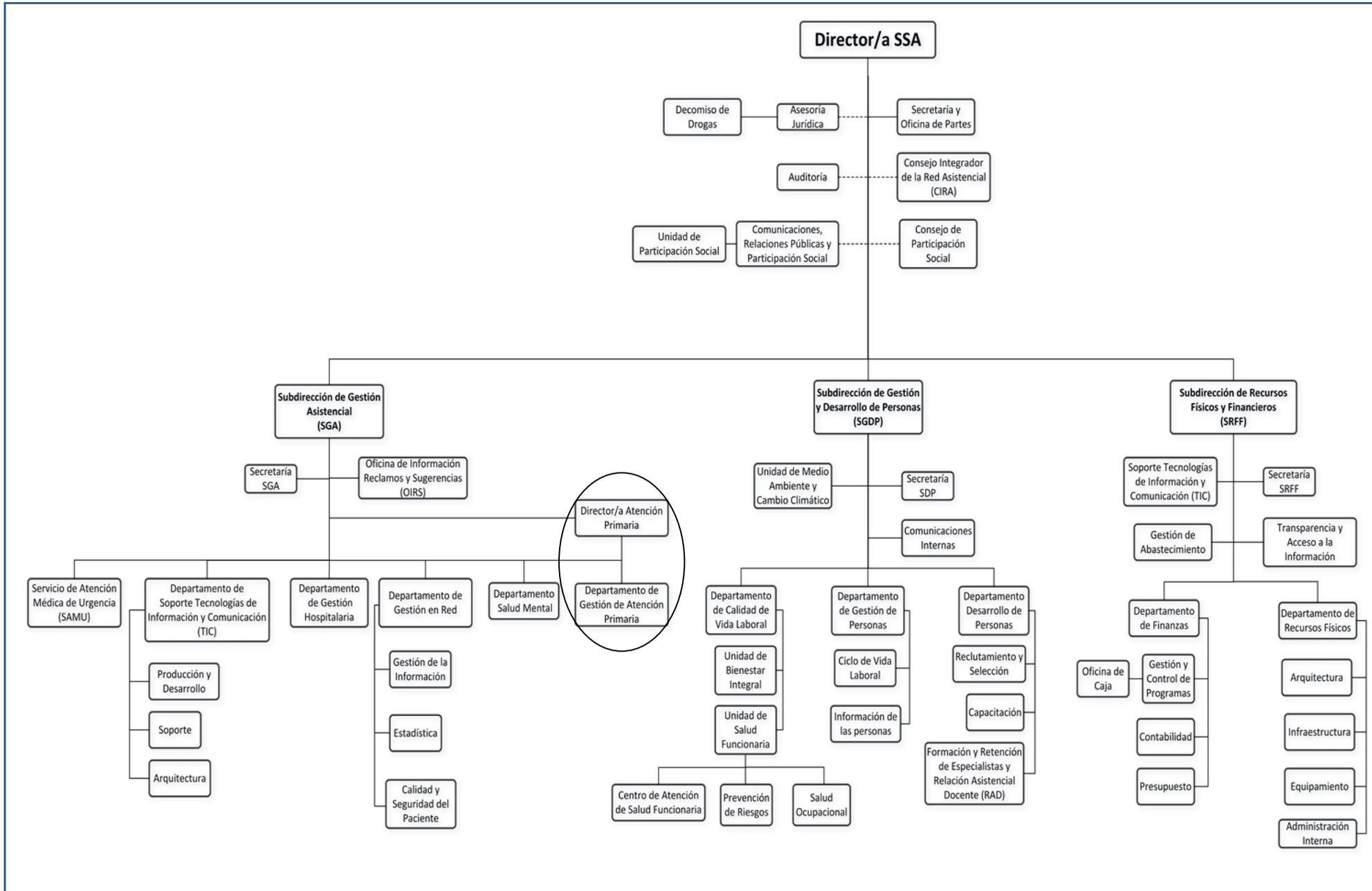
Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital San Camilo de San Felipe
- Director/a de Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Director/a Hospital San Francisco de Llay Llay
- Director/a Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel
- Director/a Atención Primaria
- Jefe Departamento de Auditoría
- Subdirector Médico Hospital San Camilo
- Subdirector Médico Hospital San Juan de Dios.

5. ORGANIGRAMA



6. RENTA

El cargo corresponde a un grado 6° 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 **40%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.737.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 40%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.383.028.-	\$953.211.-	\$3.336.239.-	\$2.751.919.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.026.685.-	\$1.210.674.-	\$4.237.359.-	\$3.531.388.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.012.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.370.733.-	\$948.293.-	\$3.319.026.-	\$2.737.030.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.737.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva que puede 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.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

VII. CONVENIO Y CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

7.1 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

7.2 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 fundadamente, 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.

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."

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.