

DIRECTOR/A¹
SERVICIO DE SALUD OSORNO
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Los Lagos, Osorno

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

Al/a Director/a del Servicio de Salud Osorno 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 la 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 administradora de salud primaria y sus establecimientos, 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.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24-03-2020

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	14
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	3.389
Presupuesto que administra	M\$126.515.278

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**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la red asistencial del territorio, para mejorar la accesibilidad, productividad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1 Implementar los comités técnicos con resultados y metas. 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. 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. 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.
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.	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. 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.
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.	3.1 Generar estrategias que permitan optimizar la gestión de deuda y garantizar el adecuado equilibrio financiero de su Servicio. 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.
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.	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. 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>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>6.3 Definir una estrategia de educación continua orientada a fortalecer el desarrollo de las competencias del personal que presta servicios a los usuarios.</p> <p>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.

El cargo corresponde a un grado **2°** 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 **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.061.000.-** 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:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.953.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.279.000.-

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de 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 LEGALES²

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° 20 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.

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 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.

2.4 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

Dotación Total (planta y contrata)	2.853
Presupuesto Anual	M\$126.515.278

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Osorno:

"Somos el Servicio de Salud de la Provincia de Osorno, que gestiona acciones de salud con calidad, oportunidad y pertinencia cultural, a través de redes Integradas resolutivas, haciendo énfasis en la prevención y estilos de vida saludables con participación ciudadana y orientada al logro del bienestar de la comunidad."

Objetivos Estratégicos Institucionales

1. Fortalecer el modelo de atención integral, resolviendo nodos críticos en la gestión asistencial de la red, para asegurar la continuidad en la atención.
2. Transversalizar el enfoque intercultural en los establecimientos del Servicio de Salud Osorno, promoviendo la atención centrada en el usuario con énfasis en aspectos particulares de interculturalidad y asegurando la participación ciudadana con enfoque territorial y pertinencia sociocultural.
3. Fortalecer la gestión del Servicio de Salud Osorno, implementando estrategias de medición de impacto sanitario y estandarización de procesos claves.
4. Fortalecer la gestión del recurso humano de la institución, analizando y mejorando las etapas del ciclo de vida del funcionario, principalmente las de introducción y crecimiento, asegurando el desarrollo de competencias técnicas en áreas estratégicas y el incremento de la eficiencia individual y de la organización.
5. Potenciar la comunicación, fortaleciendo las estrategias comunicativas de la institución.
6. Contribuir a la responsabilidad social pública del cuidado al medio ambiente.

Cobertura Territorial

El Servicio de Salud Osorno, posee jurisdicción sobre toda la Provincia de Osorno, que se ubica en el extremo norte de la X Región de Los Lagos, tiene una superficie de 9223,7 km², con una población proyectada INE al año 2018 de 230.247 habitantes, con una densidad poblacional de 25,4 hab/km². La provincia se sitúa a 913 km de Santiago y a 260 km de San Carlos de Bariloche, Argentina, con la que se conecta a través del Paso internacional Cardenal Samoré.

Su capital provincial es la ciudad de Osorno, la cual está dividida administrativamente en 7 comunas, según se desglosa en la siguiente tabla:

Comuna	Superficie (KM ²)
Osorno	9.541
Puerto Octay	1.796
Purranque	1.459
San Juan de la Costa	1.517
Puyehue	1.598
Rio Negro	1.266

San Pablo

637

La población FONASA asciende a 212.894 usuarios al 2017, que corresponde al 92,3% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Osorno, está constituida por:

Atención Pre-hospitalaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Servicio Atención Médica de Urgencia (SAMU)
Atención Primaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Centro Diurno de Rehabilitación de Adultos Mayores con Demencia (CDR Kümelen)
12	Centros de Salud Familiar (CESFAM)
28	Postas de Salud Rural (PSR)
6	Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)
3	Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)
Atención Secundaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
2	Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)
1	Centro de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)
Atención Terciaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Hospital Autogestionado de Alta Complejidad
5	Hospitales de Baja complejidad

Dentro de la atención terciaria se encuentran un establecimiento autogestionado en red y los establecimientos hospitalarios dependientes del Servicio de Salud Osorno, que se detallan:

1.-Hospital Base San José de Osorno: Es el único establecimiento autogestionado en red y el de mayor complejidad asistencial en el ámbito de la salud de la Provincia de Osorno, se encuentra reacreditado como prestador institucional.

2.-Hospital de Purranque: Establecimiento de baja complejidad, reacreditado como prestador institucional, se encuentra ubicado en la Comuna de Purranque. El hospital cuenta con una dotación de 40 camas, el año 2018 se realizaron 1.637 egresos y 3.881 consultas de nueva especialidad.

3.-Hospital de Río Negro: Establecimiento de baja complejidad, acreditado como prestador institucional, se encuentra ubicado en la Comuna de Río Negro, cuenta con una dotación de 31 camas y el año 2018 se realizaron 511 egresos.

4.-Hospital de Puerto Octay: Establecimiento de baja complejidad, se encuentra acreditado como prestador institucional, está ubicado en la Comuna de Puerto Octay. El hospital cuenta con una dotación de 20 camas y el año 2018 se realizaron 338 egresos.

5.-Hospital Futa Sruka Lawenche de San Juan de la Costa: Establecimiento de baja complejidad, se encuentra en espera de liberación de informe de acreditación institucional, está ubicado en la Comuna de San Juan de la Costa. Con una dotación de 8 camas, con un total de 207 egresos en el año 2018.

6.-Hospital Pu Mullen de Quilacahuin: Establecimiento de baja complejidad, se encuentra en proceso de acreditación institucional, se encuentra ubicado en la Comuna de San Pablo. Con una dotación de 6 camas y 101 egresos en el año 2018.

Las **Listas de Espera del Servicio de Salud Osorno** al diciembre del año 2019, son las siguientes:

Consulta Médicas Nueva Especialidad de usuarios del Servicio de Salud Osorno es de N°18.729 en total (incluye años desde 2017 a 2019), correspondiente principalmente a consultas de oftalmología N°6.502, Otorrinolaringología N°1.852, Traumatología y Ortopedia N°1.381 y Cirugía General N°1.133.

Consulta Nueva Especialidad Dental de usuarios del Servicio de Salud Osorno es de N°7.925 en total (incluye años desde 2013 a 2019), correspondiente principalmente a consultas dentales de Rehabilitación Oral N°2.485, Endodoncia N°1.877 y Ortodoncia N°1.611.

Consulta Intervenciones Quirúrgicas de usuarios del Servicio de Salud Osorno es de N°6.308 en total (incluye años desde 2016 a 2019), correspondiente principalmente a consultas por Cirugía Traumatológica N°964, Cirugía Maxilofacial N°832 y Cirugía Cardiovascular N°679.

Se requiere avanzar en la complementariedad de las carteras de servicios de los distintos establecimientos de la provincia y aumentar la resolutivez tanto del Hospital Base San José de Osorno como único EAR (Establecimientos de Autogestión en Red) de la provincia, de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Osorno, como de los distintos establecimientos de atención primaria que componen la red asistencial de este servicio, fortaleciendo el enfoque de RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud). Se deben realizar avances en el desarrollo de especialidades, tanto el número de especialistas como la diversidad de ellas, así como también dotar del equipo humano capacitado que permita una instalación del modelo de atención, logrando disminuir traslados de los usuarios fuera de la red provincial y por ende reducir los costos y el impacto social que esto conlleva. Se debe mejorar en el ámbito de calidad, para lo cual un desafío central es avanzar en la acreditación hospitalaria de los establecimientos de menor complejidad y afianzar este proceso en el EAR (Hospital Base San José de Osorno) e iniciar el proceso de desarrollo y articulación de los nuevos hospitales interculturales.

Un aspecto de absoluta relevancia ha sido la puesta en funcionamiento de los hospitales con enfoque intercultural y comunitario, "Pu Mullen de Quilacahuin" y "Futa Srüka Lawenche de San Juan de la Costa", los cuales son establecimientos de salud que se encuentran en el sector rural de la Provincia de Osorno, alejados del centro de mayor complejidad, lo que implica compatibilizar de manera eficiente la referencia y contrarreferencia de pacientes y la gestión y desarrollo de procesos con el control y gestión presupuestario, un modelo de red asistencial integrado en la provincia que se torna en un desafío mayor para el gestor de redes.

En cuanto al modelo de atención de urgencia, una misión fundamental es la optimización de la gestión de la red de urgencia y optimización del equipamiento tecnológico que permita garantizar la calidad y seguridad de traslados médicos del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), asentado en la ciudad de Osorno, el cual cuenta con dos móviles de avanzada y cuatro básicos, con asistencia las 24 horas en toda la Provincia de Osorno.

La deuda del Servicio de Salud Osorno al 31/10/2019, corresponde a M\$:8.424.731.

Adicionalmente, en la Provincia de Osorno existen los siguientes proyectos de

inversión en desarrollo:

En etapa de Ejecución

- ✓ Mejoramiento Hospital de Puerto Octay.
- ✓ Mejoramiento Hospital de Río Negro.
- ✓ Construcción CESFAM con SAR Chuyaca.
- ✓ Reposición COSAM Osorno.
- ✓ Construcción Centro de Diálisis Purranque.

En etapa de Diseño

Construcción CESFAM con SAR Rahue Alto.

**3.3
USUARIOS INTERNOS
Y EXTERNOS**

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

Usuarios Internos:

- El/ la Director/a del Servicio de Salud se relaciona con toda la dotación del Servicio de Salud Osorno, mediante su equipo de trabajo directo. Por otra parte debe participar y asesorar a los diferentes comités de trabajo existentes en la Dirección del Servicio de Salud.

Usuarios Externos:

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

Además, se consideran:

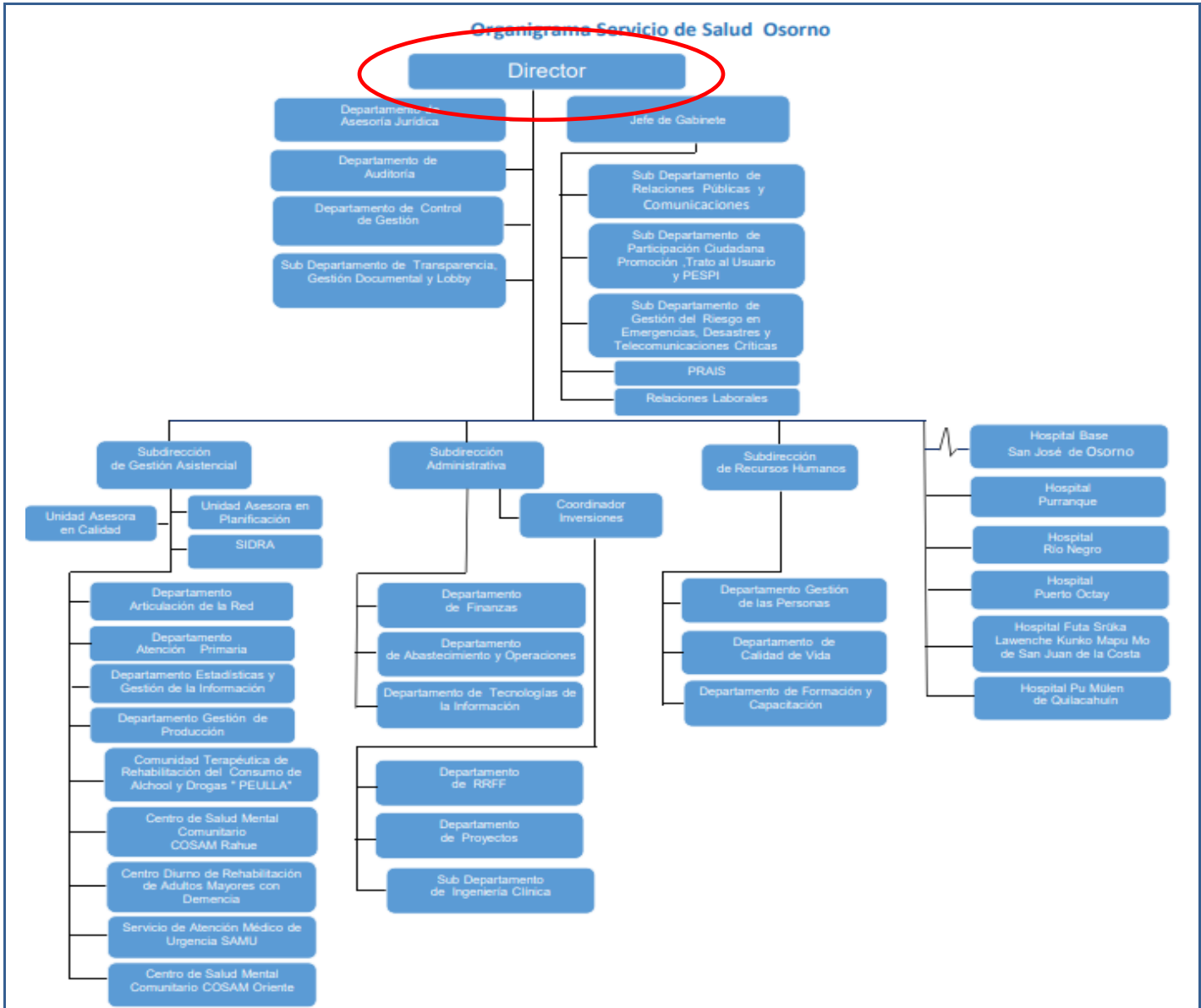
- Fondo Nacional de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- SEREMI de Salud Osorno.
- Intendente.
- Gobernador.
- Municipalidad.
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud Osorno.
- Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.
- 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.

Actores Claves:

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

ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS	NºSOCIOS (fuente SIRH)
FENATS UNITARIA	912
FENATS NACIONAL	723
FENATS HISTORICA	281
FENPRUSS HOSPITAL BASE SAN JOSE OSORNO	294
FENPRUSS DIRECCION Y HOSPITALES B.C.	162
ASOC. DE CHOFERES	25

3.4 ORGANIGRAMA



* Res. Ex. N°420/2017 y Res. Ex N°13994/2018 del Servicio de Salud Osorno

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud.
3. Director/a de Atención Primaria.
4. Director/a Hospital Base San José de Osorno.
5. Subdirector/a Administrativo Hospital Base San José Osorno.
6. Subdirector/a Médico Hospital Base San José Osorno.
7. Director/a Hospital Río Negro.
8. Director/a Hospital Purranque.