

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Coquimbo, La Serena

## I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\*

### 1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al/a Director/a del Servicio de Salud Coquimbo 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 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.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27-08-2020

\* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	24
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	5770
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$297.737.167

**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.	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 **80%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.246.000.-** 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) **\$5.131.000.-**

\*\*Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.477.000.-**

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 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° 6, 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.

<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.

## 2.4 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, movilizandando 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)	5794
<b>Presupuesto Anual</b>	M\$297.737.167*

\* Presupuesto a julio 2020

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

##### Misión del Servicio de Salud Coquimbo:

“Somos una Red Asistencial integrada que otorga acciones de salud al servicio de las personas, contribuyendo a mantener y mejorar su salud”.

##### Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Coquimbo:

LINEA ESTRATÉGICA	OBJETIVO ESTRATÉGICO
<b>Fortalecer la Red Asistencial</b>	Fortalecer las buenas prácticas laborales de gestión de personas
	Desarrollo de estrategias para mejorar la comunicación corporativa interna
	Fortalecimiento del modelo de gestión de Recursos Humanos basado en competencias
<b>Mejorar Calidad de la Atención</b>	Implementar el Modelo de salud integral con enfoque familiar comunitario
	Fortalecer el rol de Hospitales Provinciales (Ovalle e Illapel)
	Fomentar el uso de la Telemedicina
	Fortalecer la institucionalidad de la Red Asistencial
	Mejorar la efectividad de los programas de salud
	Establecer un sistema de gestión de la información de procesos definidos como críticos
	Garantizar la calidad y seguridad de los procesos asistenciales en los Establecimientos Hospitalarios
<b>Mejorar la Eficiencia del uso de los Recursos</b>	Actualizar el Modelo de gestión sanitaria en red integrada
	Fortalecer el sistema de control de gestión de los procesos de Mantenimiento y Abastecimiento
	Fortalecer el sistema de control de gestión de los proyectos de inversión
<b>Mantener y Mejorar la salud de las personas</b>	Mejorar el uso de los recursos
	Potenciar a la comunidad organizada en los conocimientos de su salud local y entregar retroalimentación a la red
	Garantizar continuidad de la atención en la Red Asistencial

**Productos Estratégicos del Servicio de Salud Coquimbo**

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria tanto Municipales como de los Servicios.
- Acciones en establecimientos de la red Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

**Cobertura Territorial**

El Servicio de Salud Coquimbo, según el CENSO 2017, cuenta con una población de 757.586 habitantes, que corresponde al 4.3% de la población del país (17.574.003 habitantes), con una población FONASA que alcanza los 666.766 beneficiarios.

Tipos de Establecimientos	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	98
Centro de Salud Familiar	30
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	12
SAPU de alta resolutivez (SAR)	4
Consultorio de Salud Mental (CESAM)	5
Establecimiento, Hospital Baja Complejidad	5
Establecimiento, Hospital Mediana Complejidad	1
Establecimiento, Hospital Alta Complejidad	3
Clínica dental Móvil	1
<b>Total</b>	<b>169</b>

Fuente: Subdepartamento de Estadísticas y Gestión de la Información – SSC 13/08/2020

La Red de Hospitales se encuentra conformada por los Hospitales San Pablo de Coquimbo, San Juan de Dios de La Serena, Hospital Dr. Antonio Tirado Lanos de Ovalle (los tres de alta complejidad), Hospital Dr. Gustavo Elorza de Illapel (de mediana complejidad) y los Hospitales de Andacollo, Combarbalá, Los Vilos, Vicuña y Salamanca (de baja complejidad).

El Hospital de La Serena dispone de atención en todas las especialidades básicas además de oftalmología, urología, otorrinolaringología, cirugía infantil, psiquiatría y peritoneodiálisis. También cuenta con oncología, hemodinamia y UCI cardiológica en carácter regional, actualmente el CDT está en construcción con entrega el 2022.

El Hospital de Coquimbo, cuenta con las cuatro especialidades básicas además de los servicios de Traumatología, Neurocirugía, Dermatología, Psiquiatría Adulto e Infante Juvenil, Cirugía Infantil, Neurología, Fisiatría, Dermatología y Unidad de Diálisis, en este Hospital se centraliza el procuramiento de órganos regional y además cuenta con banco de huesos.

El Hospital de Ovalle, cuenta con las cuatro especialidades básicas, además, de las Especialidades de Oftalmología, Otorrinolaringología, Cirugía Infantil, Psiquiatría adulto, Traumatología y Urología. Además de los servicios de hospitalización básicos cuenta con unidad de cuidados intermedios de adultos, pediátrico y neonatal.

Los Hospitales de alta complejidad, se encuentran re-acreditados hasta el 2022, hospital de Illapel de mediana complejidad acreditado hasta el 2021, y hospitales de baja complejidad, a excepción de hospital de Andacollo, se encuentran acreditados hasta el

2022.

En los últimos años se ha seguido fortaleciendo la atención primaria, con nuevas inversiones, así como se fortaleció la presencia de especialistas y se incorporaron nuevas camas críticas a los Hospitales de Alta Complejidad.

El Servicio de Salud Coquimbo está inserto en la región que tiene el mayor déficit de camas en el país, por lo cual los principales desafíos para este período son los siguientes:

1. Concretar la Normalización de los Hospitales de Alta complejidad pendientes de la Región, como lo son los Hospitales de La Serena y Coquimbo, los que actualmente se encuentran con los Estudios de Preinversión Hospitalarios (EPH) aprobados por el Ministerio de Salud y a espera en el corto plazo se concreten la donación y compra de terrenos respectivamente.
2. Concretar la Normalización de los Hospitales de mediana y baja complejidad, como lo son los Hospitales de Illapel, Los Vilos, Vicuña, Combarbalá y Andacollo. Siendo el Hospital de Illapel el que se encuentra más avanzado, con EPH aprobado y diseño de proyecto en ejecución. El resto de los hospitales se encuentra en etapa de desarrollo de EPH por parte de los equipos multidisciplinario del Servicio de Salud como de los respectivos Hospitales.
3. Ejecutar el convenio de programación de salud GORE-MINSAL 2018-2026, el cual está enfocado en el desarrollo de proyectos territoriales de la región, como son la reposición de Centros de Salud Familiar (CESFAM), postas de Salud Rural, Bases SAMU, vehículos para la atención primaria.
4. Realizar levantamiento de potenciales proyectos para la Red de Atención de Salud de la región, tanto a corto, mediano y largo plazo tanto para atención primaria como secundaria, con el fin de ir generando los próximos convenios de programación de salud GORE-MINSAL.
5. Aumentar el trabajo intersectorial y con la comunidad para lograr el posicionamiento de las políticas públicas de salud.
6. Incorporar de manera transversal en la RED de Salud una política de recursos humanos que potencia el buen trato entre funcionarios y hacia los pacientes fortaleciendo las habilidades blandas de los directivos y jefaturas.
7. Continuar con el compromiso de aumentar sostenidamente la producción hospitalaria en cirugías, consultas médicas y procedimientos para disminuir las listas de espera y lograr un adecuado equilibrio entre aumento de la producción y equilibrio financiero.

**Producción Hospitalaria del Servicio de Salud:**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD COQUIMBO AÑO 2017 - 2019			
Información de Actividades	2017	2018	2019
Consultas Morbilidad APS	377.681	446.336	501.483
Consultas Especialidad Hospitales	346.360	380.921	433.769
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	224.091	201.300	204.300
Consultas de Urgencia APS	517.457	550.995	589.898
Partos	8.467	8.060	7.623
Cesáreas	4.438	4.196	4.103

Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria	9.191	11.676	14.381
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria	20.326	20.910	20.838

Las Listas de Esperas del Servicio de Salud Coquimbo a junio del año 2020, son las siguientes:

Año	Consulta Especialidad odontológica	Consulta Especialidad Médica	I. Quirúrgicas Mayores electivas
2018	23.092	65.517	9.129
2019	16.709	56.954	11.814
2020	16.984	61.588	9.728

Fuente: RNLE/SIGTE. Corte a julio 2020

El Servicio de Salud Coquimbo al 31 de julio de 2020 mantiene una **deuda operacional** de M\$14.234.161-

#### **Proyectos de inversión:**

Entre los proyectos de inversión vigentes se encuentran:

- I. Normalización Hospital de Coquimbo: \$ 54.600.000.000
- II. Normalización hospital La Serena II etapa: \$ 47.200.000.000
- III. Normalización Hospital de La Serena (1° etapa: CDT): \$ 61.639.530.000
- IV. Normalización hospital Illapel: \$122.486.863.812
- V. Normalización hospital de Ovalle: \$ 12.801.048.000
- VI. Reposición CESFAM E. Schaffhauser (La Serena): \$ 8.140.866.000
- VII. Reposición CESFAM Cardenal Caro: \$ 6.446.448.000
- VIII. Reposición CESFAM El Palqui (Monte Patria): \$ 5.592.907.000
- IX. Reposición CESFAM Las Compañías (La Serena): \$ 5.400.000.000
- X. Reposición CESFAM Jorge Jordán (Ovalle): \$ 5.400.000.000

Cabe señalar que el Presupuesto anual asociado a proyectos de inversión es de \$28.027.243.000 a julio 2020.-

### 3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

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

#### **Clientes Institucionales:**

- 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.

**Clientes Internos:**

- Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y Establecimientos de Atención Primaria que dependen del Servicio de Salud y todos los funcionarios del Servicio de Salud.

**Clientes Externos:**

Para el/la Director/a del Servicio de Salud, el principal cliente externo es la población La población beneficiaria de la Red Asistencial.

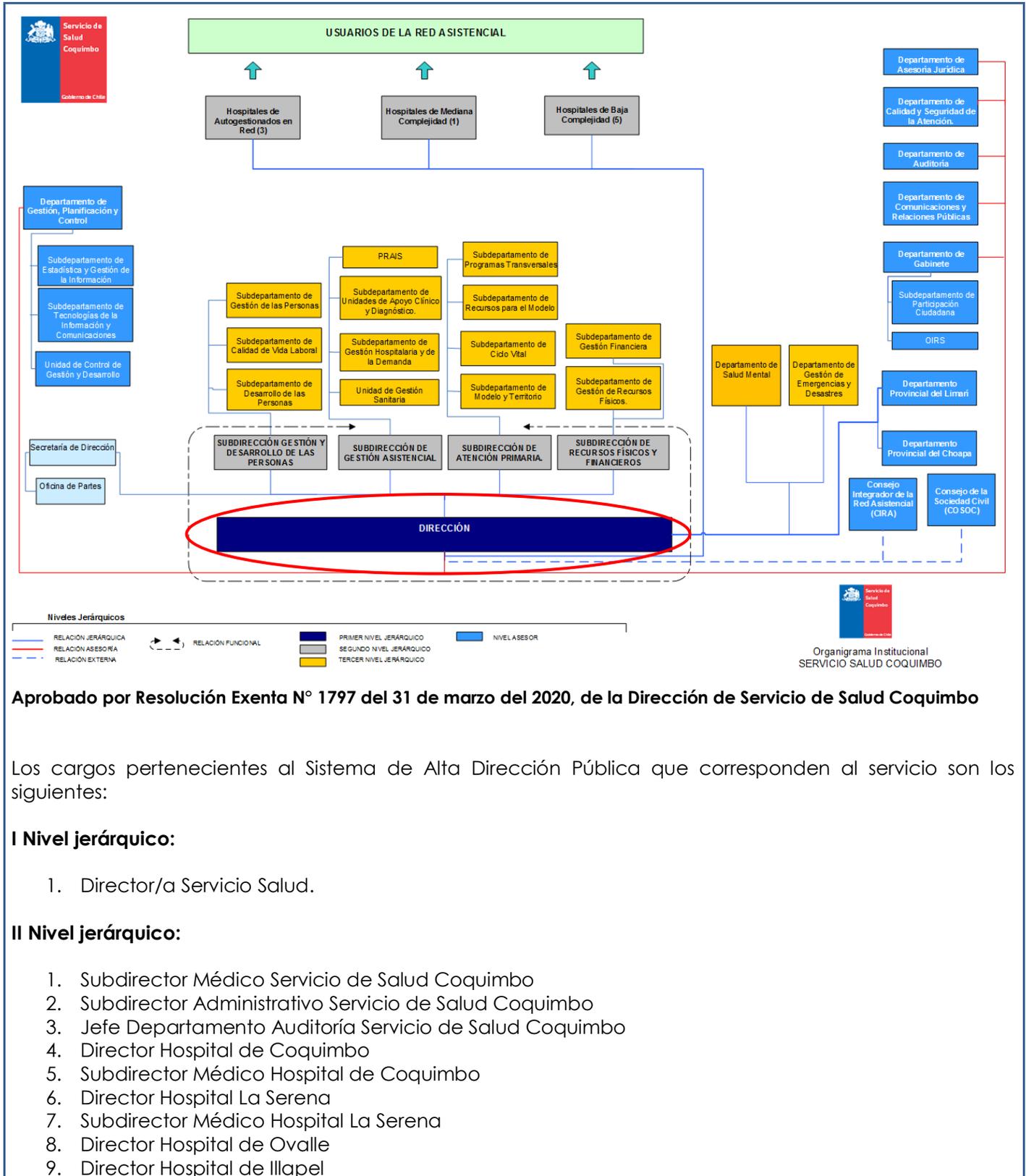
- Fondo Nacional de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- SEREMI de Salud.
- Intendente.
- Gobernadores.
- Municipalidades
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud.
- Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.
- Secretaría Regional de Desarrollo Social.
- Contraloría Regional de Salud y Contraloría General de la República.
- Consejo de la Transparencia.
- Asociaciones Gremiales 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:

<b>ASOCIACION</b>	<b>N° Afiliados</b>
FENATS FEDERACIÓN REGIONAL	2.360
CONFENATS	337
FENTESS	28
FENFRUSS	732
ASOC. ENFERMERAS	324
AFUDIS	53

### 3.4 ORGANIGRAMA



Aprobado por Resolución Exenta N° 1797 del 31 de marzo del 2020, de la Dirección de Servicio de Salud Coquimbo

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 Médico Servicio de Salud Coquimbo
2. Subdirector Administrativo Servicio de Salud Coquimbo
3. Jefe Departamento Auditoría Servicio de Salud Coquimbo
4. Director Hospital de Coquimbo
5. Subdirector Médico Hospital de Coquimbo
6. Director Hospital La Serena
7. Subdirector Médico Hospital La Serena
8. Director Hospital de Ovalle
9. Director Hospital de Illapel