

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Biobío, Los Ángeles

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

Al/a Director/a del Servicio de Salud Biobío 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>	14
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	4.674
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$189.918.000.-

**3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO**

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

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

<p>5. Liderar en la Red Asistencial los procesos de inversión en infraestructura comprometidos para el Servicio de Salud.</p>	<p>5.1 Gestionar acciones para el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de inversiones comprometido para el período, respecto de los estudios, diseños, construcción y puesta en marcha oportuna de los proyectos.</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 **\$5.322.000.-** 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) **\$5.207.000.-**

\*\*Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.553.000.-**

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° 16, 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, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

#### C4. GESTIÓN DE REDES

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

#### C5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

### III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	4.088
<b>Presupuesto Anual</b>	M\$189.918.000.-

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

##### **Misión del Servicio de Salud Biobío:**

“Contribuimos a satisfacer las necesidades de salud de las personas de la provincia del Biobío, de manera coordinada y articulada, con calidad, calidez y eficiencia, en el marco de los objetivos sanitarios y el Modelo de Atención Integral de Salud, con énfasis en la integración, equidad y participación ciudadana”.

##### **Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Biobío:**

1. Fortalecer la gestión de la red en los distintos niveles de atención fomentando la resolución de los problemas de salud, cercano a las personas, garantizando acceso, continuidad, oportunidad y calidad de la atención.
2. Contribuir a mejorar la salud de la población a través de la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, mediante el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS).
3. Fortalecer la participación ciudadana desde un enfoque de derechos para mejorar el acceso de la población a las diversas estrategias, fortaleciendo el buen uso de red a través de mecanismos de comunicación efectivos.
4. Implementar políticas y estrategias que permitan contar con Recurso Humano calificado, centrado en el usuario, en concordancia con un modelo de gestión por competencias, en un marco de trabajo en equipo, para favorecer el desarrollo de ambientes de trabajo saludables.
5. Implementar tecnologías de la información en la Red Asistencial para facilitar el acceso y disponibilidad de la información de las personas, contribuyendo a la mejora continua de la calidad de la atención.
6. Ejecutar el plan nacional de inversiones en la provincia de Biobío para el cumplimiento de la cartera de inversiones establecida.
7. Velar por el uso eficiente de los recursos financieros y presupuestarios de la red del SSBB, con el fin de lograr el equilibrio financiero y contribuir al cumplimiento de los Objetivos Sanitarios.

##### **Productos Estratégicos del Servicio de Salud Biobío**

- 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 mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.



**Cobertura Territorial**

La provincia de Biobío pertenece a la región del mismo nombre, su capital es la ciudad de Los Ángeles, tiene una población de 395.060 habitantes según el CENSO del año 2017 que corresponde al 2,2% de la población del país (17.574.003 habitantes). El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicado en la comuna de Alto Biobío, con una población de 5.923 habitantes, que en su mayoría (83.2%) corresponde a etnia Mapuche. En este contexto se inserta el Servicio de Salud Biobío, el cual incluye catorce comunas (Alto Biobío, Antuco, Cabrero, Laja, Los Ángeles, Mulchén, Nacimiento, Negrete, Quilaco, Quilleco, San Rosendo, Santa Bárbara, Tucapel y Yumbel).

La Red de Salud de la provincia de Biobío está integrada por:

- Atención Primaria: Centro de Salud Familiar 18, Centro Comunitario de Salud Familiar 13, Postas 67, Estaciones Médico Rurales 24, Servicio de Alta Resolutividad 3, Servicio de Atención Primaria de Urgencia 4, Servicio de Urgencia Rural 10.
- Atención Secundaria y Terciaria: Cuenta con 6 Hospitales de Baja Complejidad "de la Familia y Comunidad" tipo IV en Mulchén, Laja, Yumbel, Nacimiento, Santa Bárbara y Huépil, además de un Centro de Salud de Alta Complejidad "Dr. Víctor Ríos Ruiz", ubicado en la ciudad de Los Ángeles.

La Población beneficiaria es de 346.020 personas (equivalente al 87.6% de la población INE), la que se caracteriza por ser una población envejecida, con baja natalidad (12,4 por 1.000 hab.) y baja mortalidad (6,6 por 1.000 hab.) Sus indicadores socioeconómicos muestran un nivel de pobreza promedio de 27.5% con rangos de variabilidad que van desde 19.1 % (Mulchén) y 49.1 % (Alto Biobío), muy por debajo del porcentaje de pobreza a nivel nacional y regional que registran cifras del 15.1% y 21% respectivamente. Según la Encuesta CASEN 2017 la región tiene un nivel de pobreza por ingresos de un 12,3% siendo más alto que la del país que es un 8,6% y multidimensional de un 17,4%, frente al 20,7 % del país. Doce comunas de la Provincia registran porcentajes de pobreza superiores al 20%, con una escolaridad promedio de 8.4 años de estudio y una tasa de analfabetismo de 7.7% en la población urbana y 14.4% en los sectores rurales. El Servicio de Salud Biobío cuenta, dentro de su población, con un 11,91% de adultos mayores, proporción que ha ido rápidamente en aumento producto de los índices de migración interna experimentados en la zona.

<b>Tipos de Establecimientos</b>	<b>Número</b>
Posta de Salud Rural (PSR)	66
Centro de Salud Familiar	18
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	14
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	4
SAPU de alta resolutividad (SAR)	3
Establecimiento, Hospital Baja Complejidad	6
Establecimiento, Hospital Alta Complejidad	1
Clínica dental Móvil	3
<b>Total</b>	<b>115</b>

**Producción Hospitalaria del Servicio de Salud:**



ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD BIOBÍO AÑO 2017- 2019			
Información de Actividades	2017	2018	2019
Consultas Morbilidad APS	300.034	359.235	368.958
Consultas Especialidad Hospital	201.668	214.792	224.380
Consultas de Urgencia, Hospital Alta Complejidad	117.750	112.535	115.557
Consultas de Urgencia APS	441.275	442.808	478.612
Partos	3.946	3.712	3.565
Cesáreas	1.899	1.959	1.882
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.916	4.641	4.205
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	6.747	8.401	8.975

Fuente DEIS: REM A 04 – A 07

Las **Listas de Espera** del Servicio de Salud Biobío a julio del año 2020, son las siguientes:

<b>Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica</b>	<b>51.801</b>
<b>Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica</b>	<b>15.467</b>
<b>Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas</b>	<b>11.816</b>

El Servicio de Salud Biobío al 31 de julio de 2020 mantiene una **deuda operacional** de M\$7.567.545.-

**Proyectos de inversión:**

- I. **Ampliación de la Unidad de Neonatología del Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles**, inversión de M\$750.000.-, que considera una superficie construida de 625 m<sup>2</sup> y 5.445 beneficiarios directos.
- II. **Habilitación Pabellones de Cirugía Mayor Ambulatoria, Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles**. Este proyecto involucra una inversión en obras civiles de M\$2.045.276.- con una superficie total a intervenir de 1.042 m<sup>2</sup>, y una inversión cercana a los M\$2.400.000.- en equipos y equipamiento clínico.
- III. Desarrollo de los Anteproyectos de Arquitectura de los Hospitales de **la Familia y la Comunidad de Nacimiento y Santa Bárbara**. El Ministerio de Obras Públicas (MOP) llevará a cabo la Licitación para desarrollar el Diseño definitivo, la Construcción de las Obras y la Mantenimiento de estos dos hospitales. La

modalidad de esta licitación bajo la estrategia APP (Asociación Pública Privada).

IV. **La Normalización del Hospital de Nacimiento**, considera una superficie aproximada de 10.900 m<sup>2</sup> y una inversión estimada de M\$23.410.637.- (entre Obras civiles y equipos y Equipamiento).

V. **La Reposición del Hospital de Santa Bárbara**, considera una superficie aproximada de 10.500 m<sup>2</sup> y una inversión estimada de M\$23.390.812.

Dentro del Plan de Inversiones (2018-2022), se encuentran los proyectos:

I. **Construcción Nuevo Hospital en la Red de Salud Biobío, Los Ángeles**

II. **Construcción Hospital de Mediana Complejidad, Mulchén.**

En el ámbito de la **Conservación Hospitalaria**, se encuentran en ejecución los siguientes proyectos de inversión:

I. **Conservación Techumbre Hospital de Yumbel**, cuyo monto de inversión alcanza los M\$250.000.-

II. **Conservación Sistema de Control Centralizado para UMAS Críticas, Pabellones Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz Los Ángeles**, cuyo monto de inversión alcanza los M\$160.000.-

## **INVERSIÓN ATENCIÓN PRIMARIA**

### **1.- Comuna de Los Ángeles**

I. **Construcción CESFAM CORDILLERA**, el cual se situará al nororiente de la comuna de Los Ángeles y beneficiará a 30 mil usuarios. Este proyecto involucra una inversión aproximada en obras civiles de M\$5.630.000.-

II. Construcción **CESFAM RURAL CHACAYAL**. Este proyecto involucra una inversión aproximada en obras civiles de M\$2.050.000.

### **2.- Otras comunas de la Provincia de Biobío**

I. Diseño del Proyecto **Reposición CESFAM Yumbel Estación**. Esta iniciativa de inversión, cuya inversión es de M\$44.830.- recursos del FNDR.

II. **Conservación** de las edificaciones existentes a seis comunas de la Provincia de Biobío (**Los Ángeles, Mulchén, Quilaco, Cabrero, Nacimiento y Santa Bárbara**), por un monto total aproximado de M\$118.000 por comuna, por una inversión total de M\$710.905.-

## **INVERSIÓN EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO**

Destacan las siguientes iniciativas de inversión:

I. Reposición y Adquisición Equipos Unidad de Endoscopia, Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz.

- II. Adquisición Equipos y Equipamiento Plan Nacional del Cáncer, Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz.
- III. Adquisición Equipos y Equipamiento Patologías GES. Adquisición Equipos y Equipamiento Patologías No GES.
- IV. Adquisición Equipos y Equipamiento Neurocirugía, Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz. Reposición Equipo de Rayos X Digital, Hospital de Mulchén.

### 3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Director/a de Servicio de Salud de Biobío, 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.

#### **Clientes Internos:**

- Jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y establecimientos de Atención Primaria que dependen de la Red del Servicio y todos los funcionarios del Servicio de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.

#### **Clientes Externos:**

- Fondo Nacional de Salud.
- La población beneficiaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Seremi de Salud.
- Intendente.
- Gobernador.
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio,
- Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.
- Contraloría Regional del Biobío y Contraloría General de la República
- Consejo para la Transparencia.
- Asociaciones Gremiales de Funcionarios.
- Agrupación de Médicos Generales de Zona

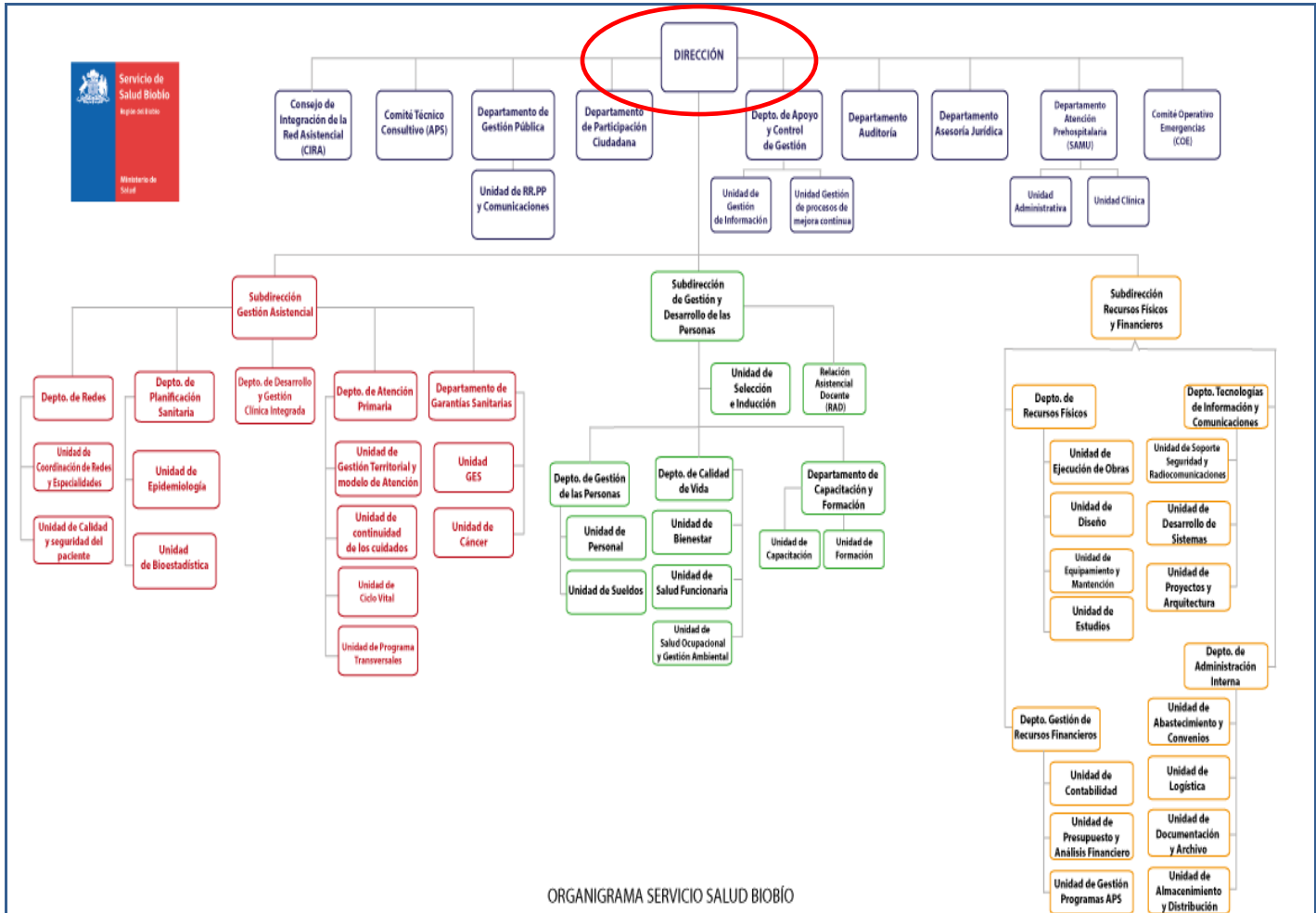
#### **Actores Claves:**

- Autoridad sanitaria regional y provincial.
- Fondo Nacional de Salud.
- Colegio Médico.
- Asociaciones de funcionarios:

Nombre Asociación	Nº afiliados
1. FENATS Histórica	1164 afiliados
2. FENATS Regionalizada	1126 afiliados
3. FENTESS	58 afiliados
4. FENPRUSS	350 afiliados
5. ASENF	277 afiliados

Fuente: Resumen socios por asociación de funcionarios Servicio de Salud Biobío al Mes de Julio 2020.

### 3.4 ORGANIGRAMA



Aprobado por Resolución Exenta N°237/2015 de la Dirección de Servicio de Salud Biobío

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

**I Nivel jerárquico:**

1. Director/a Servicio Salud.

**II Nivel jerárquico:**

1. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
3. Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud.
4. Director/a Atención Primaria Servicio de Salud.
5. Director/a de Hospital Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles.
6. Subdirector/a Médico de Hospital Dr. Víctor Ríos Ruiz de Los Ángeles.