

DIRECTOR O DIRECTORA¹
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de la Araucanía, Angol

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al Director o Directora del Servicio de Salud le corresponderá gestionar la Red Asistencial a su cargo, para asegurar el cuidado efectivo de la salud de la población del territorio asignado, a través de acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, que se ajusten a las necesidades de dicha población. Para esto deberá innovar y generar mejoras en la gestión que permitan fortalecer el proceso de integración de la red asistencial en las dimensiones administrativa, financiera, clínica e informática, e implementar acciones de salud de calidad, eficaces, eficientes, pertinentes y oportunas, centradas en las personas y sus comunidades; promoviendo y fortaleciendo en este proceso la participación ciudadana, la interculturalidad y la igualdad de género. Junto a lo anterior, el Director o Directora del Servicio de Salud deberá generar las condiciones a nivel de la red asistencial para la reforma del sistema de salud, que implante un sistema universal de salud en el país.

Al asumir el cargo de Director o Directora de Servicio de Salud Araucanía Norte le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Gestionar la Red Asistencial para el cuidado de la población según las necesidades de las personas y comunidades de un territorio determinado, generando un diseño institucional pertinente para que las prestaciones de salud sean adecuadas. Garantizando la correcta administración financiera, de la infraestructura disponible y de gestión de las personas.
2. Generar condiciones que preparen a la Red Asistencial para el proceso de Reforma, considerando formación de las personas (funcionarios y funcionarias – colaboradores y colaboradoras), integración de la Red Hospitalaria Pública y Privada y fortaleciendo la APS Universal.
3. Rediseñar, implementar y monitorear políticas y normativas que promuevan la protección integral de la salud, el fortalecimiento de la carrera funcionaria, el resguardo de los derechos de los funcionarios y funcionarias, y el trato digno hacia las personas.
4. Liderar procesos de cambios transformadores y de innovación en la Red, generando propuestas y potenciando proyectos de inversión de acuerdo a las necesidades de la población y los territorios, que respalden y faciliten el acceso a un Sistema de Salud Universal.
5. Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera, conforme la elaboración, monitoreo y control del presupuesto de la red asistencial.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-01-2025.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen directamente del cargo	13
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	4.064
Presupuesto que administra	M\$207.402.647

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

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 Gestión de la Red Asistencial.	<p>1.1 Implementar estrategias transversales de atención, promoción y prevención de salud, en armonía con los diferentes participantes de la red, con foco en la reducción de los tiempos de espera.</p> <p>1.2 Fomentar la gestión clínica, en orientación a brindar atención oportuna, resolutive y eficaz, en los niveles correspondientes a la articulación de la red.</p> <p>1.3 Impulsar el acceso y resolutive de la red asistencial mediante la optimización de la gestión en programas de salud digital.</p> <p>1.4 Mejorar la satisfacción usuaria, en orientación a la calidad y seguridad de los/las pacientes, conforme al fortalecimiento de la gestión organizacional.</p> <p>1.5 Desarrollar y fortalecer coordinaciones estratégicas para el enfrentamiento de las contingencias y emergencias sanitarias, asegurando la continuidad de la prestación de servicios.</p>
2. Promover las estrategias de Salud Universal.	<p>2.1 Optimizar el diseño de la red asistencial, consecuente con las políticas públicas y recursos existentes, para así mejorar el acceso y calidad en las atenciones de salud, en todos los niveles de la red.</p> <p>2.2 Implementar y coordinar, en los distintos niveles de la red, procedimientos que respondan a los programas de salud en relación con el acceso oportuno a diagnóstico, control y tratamiento de las diversas patologías agudas y crónicas.</p> <p>2.3 Impulsar mediante acciones de articulación en la red asistencial, las políticas y planes de salud territorial que fortalezcan la Atención Primaria.</p> <p>2.4 Desarrollar, monitorear y fortalecer estrategias oncológicas y de salud mental que se implementen en la red asistencial.</p>

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

	<p>2.5 Acelerar la recuperación de los cuidados postergados, tales como, controles de salud y tamizaje de cáncer, pero además con foco en recuperar la población bajo control de los programas de APS.</p> <p>2.6 Implementar estrategias territoriales que permitan alcanzar adecuados niveles de protección a la población, realizando monitoreo de cobertura de SARS-COV-2 e Influenza.</p> <p>2.7 Implementar estrategias tales como, gestión remota de la demanda, y entrega de fármacos a domicilio.</p>
<p>3. Fortalecer y potenciar las condiciones de funcionarios y funcionarias, resguardando ambientes y condiciones laborales de calidad, participativos y motivantes, transversalizando el enfoque de género³ y fomentando buenas prácticas para autoridades y funcionarios/as.</p>	<p>3.1 Diseñar e implementar una política de gestión de personas inclusiva, que integre de forma transversal el enfoque de género, asegurando su alineación con las orientaciones y buenas prácticas proporcionadas por la Dirección Nacional del Servicio Civil, conforme a las normas de aplicación general.</p> <p>3.2 Promover mecanismos y políticas de buenas prácticas laborales con enfoque de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el Servicio, mejorando las condiciones laborales en forma oportuna y de calidad.</p> <p>3.3 Desarrollar instancias de acompañamiento integral para funcionarios y funcionarias que se encuentren afectados en su salud, desde una perspectiva biopsicosocial, con enfoque en un abordaje multidimensional.</p> <p>3.4 Desarrollar un modelo de capacitación interna que tenga por objetivo formar y sensibilizar a las personas respecto de las brechas de género existentes.</p> <p>3.5 Fomentar y coordinar con los/las diversos/as participantes de la red, estrategias de educación y formación continua, en orientación al desarrollo de competencias que fortalezcan la gestión de la red asistencial.</p>
<p>4. Optimizar la gestión de recursos administrativos, físicos y financieros de la red.</p>	<p>4.1 Desarrollar y promover estrategias que resguarden el marco presupuestario y el control de la deuda, sin perjuicio de resguardar la gestión de las prestaciones de salud en la red asistencial.</p> <p>4.2 Elaborar y coordinar, en colaboración con los/las participantes de la red, el plan de inversiones del servicio de salud, en sus distintas etapas, garantizando un enfoque integral que promueva la participación y considere las particularidades de los territorios.</p>

³ Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

	<p>4.3 Fortalecer la gestión de compras eficiente de medicamentos e insumos.</p> <p>4.4 Establecer mecanismos, estrategias y procesos de modernización e innovación, tanto en ámbitos clínico asistenciales como de gestión interna.</p>
<p>5. Promover la participación de la comunidad en el Sistema Nacional de Salud.</p>	<p>5.1 Fomentar una relación sistemática con los/las representantes institucionales y territoriales, generando e implementando planes de trabajo, con enfoque de derechos, equidad de género, pertinencia intercultural y de participación social conforme a la red integrada de salud.</p> <p>5.2 Adecuar las estrategias y metodologías de acciones y actividades de participación ciudadana a la realidad de cada territorio, en el contexto de la situación epidemiológica, que permitan suscitar insumos para el diseño e implementación de planes y programas, así como para fortalecer la articulación de la Red Asistencial.</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 **\$6.947.000.-** para un/a no funcionario/a, 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/a(enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$6.797.000**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario/a(marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$7.249.000.-

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/as 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/a, 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/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos/as directivos/as 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 LEGALES⁴

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° 17, 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.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales en organizaciones de salud, públicas o privadas, o bien al menos 3 años de experiencia en cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:

- Atención Primaria (red ambulatoria)
- Gestión financiera
- Enfoque de género y/o inclusión**.

* Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.

** No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.

⁴ 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/la mismo/a candidato/a**. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES
<p>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>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.</p>
<p>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</p> <p>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.</p>
<p>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</p> <p>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.</p>

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
<p>C1. VISIÓN ESTRATÉGICA</p> <p>Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.</p>
<p>C2. GESTIÓN Y LOGRO</p> <p>Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.</p>
<p>C3. GESTIÓN DE REDES</p> <p>Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.</p>
<p>C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</p> <p>Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.</p>
<p>C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</p> <p>Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta, contrata y honorarios)	4.077
Presupuesto Anual	M\$207.402.647

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Araucanía Norte:

Somos una red asistencial comprometida, que trabaja en equipo y con respeto, para garantizar la cobertura de las necesidades asistenciales de las personas, con énfasis en la satisfacción usuaria.

Objetivos Estratégicos Institucionales:

Política de gestión y desarrollo de las personas:

Este objetivo estratégico se centra en establecer políticas y prácticas efectivas para gestionar y desarrollar el talento humano dentro de la organización. Esto implica implementar programas de capacitación, fomentar el trabajo en equipo, promover el respeto y la empatía entre el personal, y asegurar condiciones laborales que favorezcan el compromiso y el profesionalismo.

Rediseño de la red asistencial:

Parte de nuestra labor permanente es revisar constantemente el rediseño de nuestra red, esto se hace con el fin de mejorar la eficiencia y la calidad de la atención. Esto incluye entre muchas otras cosas la optimización en el flujo de atención de pacientes, el acceso a nuevas tecnologías, y la expansión o reorganización de servicios para asegurar una cobertura efectiva de las necesidades asistenciales de la comunidad.

Seguridad de la información:

Este objetivo se enfoca en garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información dentro de toda nuestra red. Por otra parte, busca implementar medidas de seguridad tecnológica y protocolos adecuados para proteger los datos clínicos y administrativos de los pacientes y del propio servicio.

Comunicación estratégica:

Nuestro servicio busca mejorar sus prácticas de comunicación interna y externa. Esto implica establecer canales efectivos para compartir información entre los equipos de trabajo, así como comunicar de manera clara y transparente con los usuarios y la comunidad en general sobre los servicios ofrecidos y nuestros procesos institucionales.

Salud Intercultural:

Este objetivo se centra en promover una atención de salud que respete y valore las diversas culturas presentes en la comunidad. Implica capacitar al personal en competencias interculturales, adaptar los servicios para satisfacer las necesidades

específicas de grupos étnicos o culturales diversos, y promover la inclusión y la equidad en la atención sanitaria.

Cobertura Territorial y Población:

El Servicio de Salud Araucanía Norte, perteneciente a la Macrozona Sur, tiene por asignación jurisdiccional el territorio comprendido por 11 comunas de la provincia de Malleco, en la región de la Araucanía, donde habitan 216.169 personas, siendo más del 80% afiliadas al FONASA.

Composición de la Red del Servicio de Salud Araucanía Norte:

La Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Norte, pertenece a la Macrozona Sur, y está compuesta por los siguientes establecimientos:

Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	6
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	5
Clínica Dental	1
Consultorio General Rural (CGR)	3
Dirección Servicio de Salud	1
Hospital Alta	2
Hospital Mediana	1
Hospital Baja	4
Posta de Salud Rural (PSR)	59
Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	2
Total general	86

Producción Clínica Asistencial del Servicio de Salud:

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD ARAUCANÍA NORTE			
AÑO 2022 - 2024			
Información de actividades	2022	2023	2024
Consultas de Morbilidad APS (Hospitales)	42.223	58.660	59.259
Consultas de Morbilidad APS (Municipales)	121.988	139.570	140.196
Consultas Médicas de Especialidad Hospital (inst)	136.705	159.852	146.099
Consultas Médicas de Especialidad Hospital (compras)	7.876	9.271	10.001
Consultas de urgencia Hospital alta y mediana complejidad	152.845	154.928	141.968
Atenciones de Urgencia APS	176.807	179.035	166.250
Egresos Hospitales	18.741	20.177	18.783
Partos	739	719	591
Cesáreas	1.146	1.037	1.015
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	3.398	3.218	3.406
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	7.232	8.099	7.672

Nota: El año 2024 contiene datos hasta noviembre.

Las **Listas de Espera** del Servicio de Salud Araucanía Norte, a diciembre de 2024, son las siguientes:

Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica	38.255
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	15.719
Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas	4.088

El Servicio de Salud Araucanía Norte, a diciembre de 2024, mantiene una **deuda** operacional de **M\$ 5.436.932.-**.

Proyectos de Inversión:

PROYECTOS	FINANCIAMIENTO	CODIGO BIP	ESTADO	MONTO	INICIO
NORMALIZACIÓN HOSPITAL DR. OSCAR HERNÁNDEZ ESCOBAR, CURACAUTIN	SECTORIAL	20054441-0	En ejecución	\$30.957.383.865	17.07.2024
REPOSICIÓN POSTA SALUD RURAL ANIÑIR, TRAIQUÉN	FNDR	30433475-0	En ejecución	\$1.001.518.532	14.08.2023
CONSTRUCCIÓN POSTA SALUD RURAL GUINDO CHICO, LOS SAUCES	FNDR	30360375-0	En ejecución	\$533.452.644	01.04.2024
CONSTRUCCIÓN POSTA DE SALUD RURAL QUINQUEN, LONQUIMAY	FNDR	30126632-0	En ejecución	\$1.150.116.000	18.04.2024
REPOSICIÓN POSTA SALUD RURAL EL ROSARIO, VICTORIA	FNDR	30349028-0	En ejecución	\$1.001.493.000	05.02.2024
REPOSICIÓN POSTA SALUD RURAL PIDIMA, ERCILLA	FNDR	40026929-0	En ejecución	\$919.067.619.	17.06.2024
REPOSICIÓN CECOSF BAJO TRAIQUÉN, VICTORIA	FNDR	30393933-0	En ejecución	\$1.283.757.145	09.10.2024
REPOSICIÓN POSTA SALUD RURAL QUECHEREGUAS , TRAIQUÉN	FNDR	30126701-0	En ejecución	\$1.134.604.000	14.11.2024

PROYECTOS EN EJECUCIÓN

	REPOSICIÓN ESTACIONES COMUNITARIAS DE SALUD RURAL QUEBRADA HONDA, ANGOL	SECTORIAL	30470443-0	En ejecución	\$253.069.250	07.10.2024
	REPOSICIÓN ESTACIONES COMUNITARIAS DE SALUD RURAL PEMEHUE, COLLIPULLI	FNDR	30470444-0	En ejecución	\$285.005.824	27.12.2024
	CONSERVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA CECOSF CAPITAN PASTENE	SECTORIAL	40049119-0	Obra Terminada	\$287.278.969	21.11.2023
	CONSERVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA CESFAM LUMACO	SECTORIAL	40049110-0	Obra Terminada	\$514.429.505	30.11.2023
	CONSERVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA PSR HUITRANLEBU	SECTORIAL	40049120-0	Obra Terminada	\$203.012.269	20.11.2023
	CONSERVACIÓN DE INFRAESTRUCTURA CESFAM LOS SAUCES	SECTORIAL	40049130-0	En ejecución	\$488.373.977	27.11.2023
	CONSERVACIÓN INFRAESTRUCTURA PRAIS SSAN	SECTORIAL	40056636-0	En ejecución	\$209.969.008	06.08.2024
	CONSERVACIÓN PSR LA TEPA DSM CURACAUTÍN	SECTORIAL	40055415-0	En ejecución	\$47.097.616.	30.08.2024
	CONSERVACIÓN POSTA SANTA ANA DSM CURACAUTÍN	SECTORIAL	40055420-0	En ejecución	\$47.131.576	11.12.2024
	CONSERVACIÓN POSTA MALALCAHUELLO DSM CURACAUTÍN	SECTORIAL	40055416-0	En ejecución	\$33.465.951	09.12.2025
PROXIMOS A EJECUCIÓN	CONSERVACIÓN HOSPITAL TRAIGUÉN	SECTORIAL	40049358-0	En preparación de antecedentes para nuevo proceso de licitación	\$2.532.394.000	

	REPOSICIÓN SALA CUNA Y JARDIN INFANTIL HOSPITAL TRAIGUEN (DISEÑO)	SECTORIAL	40038559 -0	En aprobación de contrato	\$46.617.681	
PROYECTOS MOP	REPOSICIÓN POSTA SALUD RURAL VILLA ESPERANZA, COLLIPULLI	FNDR	30377222-0	En ejecución	\$1.506.638.418	24.10.2024

**3.3
USUARIOS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

El Director o Directora del Servicio de Salud Araucanía Norte para el cumplimiento de sus funciones, debe relacionarse con:

Usuarios Internos:

Subdirectores/as y 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, asociaciones de funcionarios y funcionarias, además de toda la dotación del Servicio de Salud, 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 Director o Directora del Servicio de Salud, el principal cliente externo es la población beneficiaria de la Red Asistencial. Además, se consideran clientes externos:

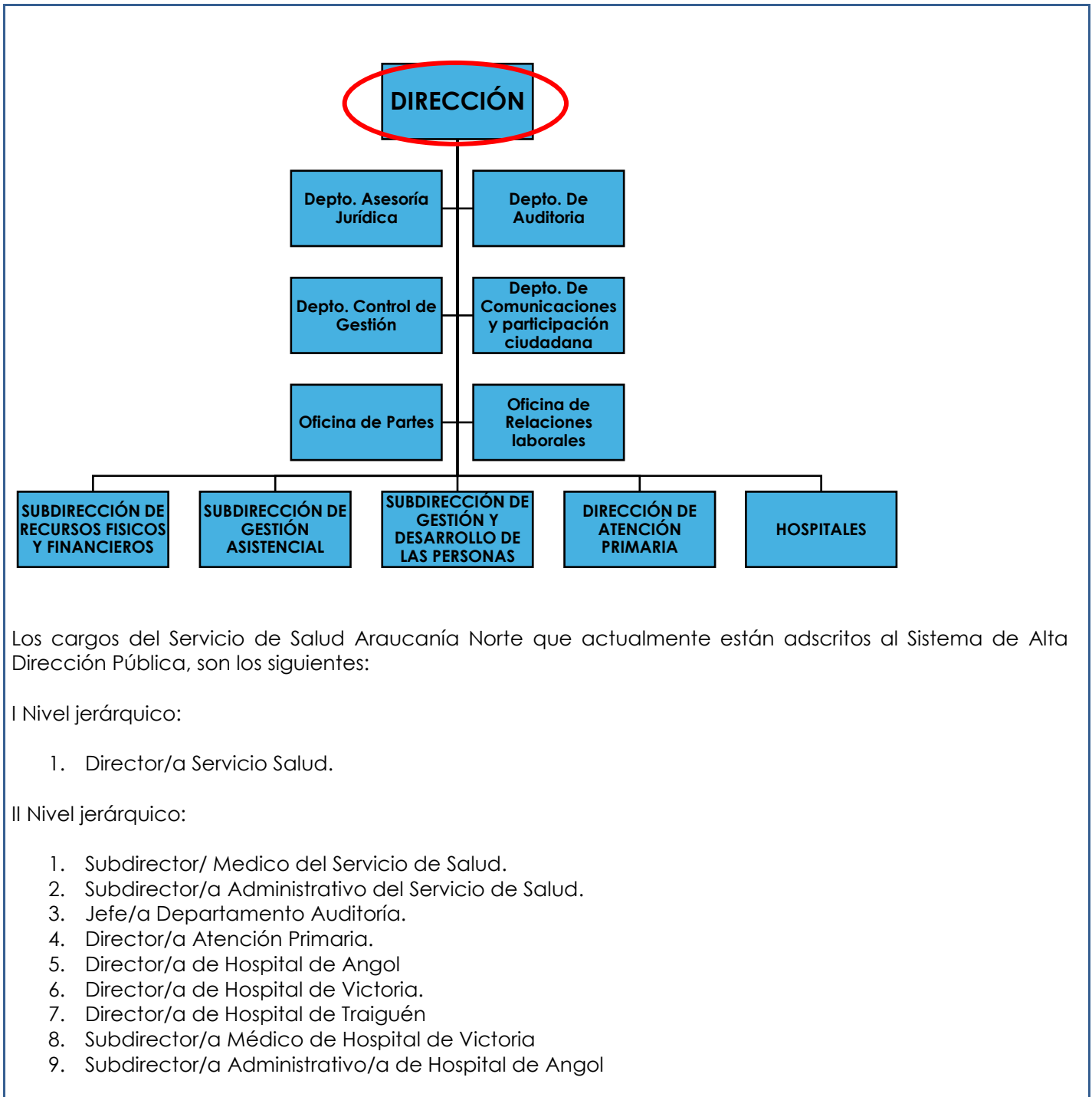
- Fondo Nacional de Salud
- Autoridades Ministeriales de Salud
- Superintendencia de Salud
- Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud
- Instituto de Salud Pública
- SEREMI de Salud
- Intendentes
- Delegados
- Municipalidades
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud Araucanía Norte
- Secretaría Regional de Desarrollo Social
- Contraloría General de la República
- Consejo para la Transparencia
- Red Privada de Salud
- Otros Servicios de salud
- Instituciones Académicas Formadoras de Profesionales y Técnicos, así como de Investigación Científica.

Actores Claves:

Las Asociaciones de funcionarios y funcionarias presentes en el Servicio de Salud son:

ASOCIACIONES	Nº SOCIOS
Asoc. tec. hospital Angol	603
Asoc. auxiliares de servicios	51
Asoc .prof. (APRUSS)	257
Fenats local	957
Asoc. choferes	30
Fenats histórica	128
Fenpruss local	98
Asoc. enfermeros h.victoria (ASENF)	68
Confenats nacional hospital victoria	83
Asoc. func. paramedicos h.victoria (ASPAVIC)	159
Fenpruss local h. victoria	147
Fenats local hospital Collipulli (SAMU)	5
Fenats h. Victoria (SAMU)	23
Fenpruss (local) Collipulli	84
Fenpruss(local) h. Curacautín	73
Apruss_local (h. Angol)	2
Fenpruss (local) h. Lonquimay	54
Aprus_direc. servicio salud Araucanía norte	64
Fenpruss (local) h. Purén	45
Confedeprus (h. Angol)	53
Asoc. enfermeras y enfermeros h. Angol	151
Fenats nacional base Angol	254
Fenasenf (ASENF hospital Angol)	151
Fenats nacional base Angol SAMU	12

3.4 ORGANIGRAMA



IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- 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.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, 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/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con "dedicación exclusiva", es decir, por regla general, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, 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.

Es importante relevar que la compatibilidad de remuneraciones a la cual se alude en los párrafos que anteceden, en relación a la posibilidad de percibir dietas por integrar directorios y/o consejos de entidades del Estado, no resulta aplicable durante el año 2025, toda vez que el artículo 32, de la Ley N° 21.722, de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año 2025, publicada en el Diario Oficial el 13 de diciembre de 2024, establece, entre otras materias, que los Jefes y Jefas Superiores de los Servicios Públicos y otras autoridades y funcionarios/as regidos/as por el Título II de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se establece en el decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen la remuneración correspondiente.

Esta norma legal, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2026, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

-Por otro lado, los/as altos/as directivos/as públicos/as 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."

Es importante relevar que la norma que se refiere a la compatibilidad entre el ejercicio de un cargo directivo y el desarrollo de actividades docentes, se refiere precisamente a "actividades docentes", lo que excluye a las actividades de capacitación.

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

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

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

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

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista.

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

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su

responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

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

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

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos, 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.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.