

**JEFE/A DE PROGRAMA
INVERSIÓN SECTORIAL EN SALUD (DIVISIÓN DE INVERSIONES)
SUBSECRETARIA DE REDES ASISTENCIALES
MINISTERIO DE SALUD**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana,
Santiago

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

A el/la Jefe/a de Programa Inversión Sectorial en Salud le corresponderá liderar los proyectos en inversiones asociadas en el área de gestión hospitalaria, desde su etapa de diseño hasta la puesta en marcha. Lo anterior implica la coordinación con diferentes áreas del Ministerio, Servicios de Salud y actores externos, 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.

1.2 REQUISITOS LEGALES

a) Ser ciudadano;
b) Haber cumplido con la ley de reclutamiento y movilización, cuando fuere procedente;
c) Tener salud compatible con el desempeño del cargo;
d) Haber aprobado la educación básica y poseer el nivel educacional o título profesional o técnico que por la naturaleza del empleo exija la ley;
e) No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, salvo que hayan transcurrido más de cinco años desde la fecha de expiración de funciones, y
f) No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado por delito que tenga asignada pena de crimen o simple delito.
Sin perjuicio de lo anterior, tratándose del acceso a cargos de auxiliares y administrativos, no será impedimento para el ingreso encontrarse condenado por ilícito que tenga asignada pena de simple delito, siempre que no sea de aquellos contemplados en el Título V, Libro II, del Código Penal.

Fuente: Artículo N° 12, DFL 29 del 16.06.2004, Ministerio de Hacienda.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DE LA SUBSECRETARIA Y DEL PROGRAMA

Misión Institucional Subsecretaría Redes Asistenciales

“Regular y supervisar la implementación de las políticas gubernamentales del sector, a través del diseño de estrategias, normas, planes y programas para mejorar la coordinación y articulación de la red asistencial buscando eficiencia y el correcto uso de los recursos fiscales. Centrar la gestión en las personas, implementando acciones de carácter preventivo y promocional, que permita anticiparse al daño y satisfacer las necesidades de la salud de los usuarios durante todo su ciclo vital”.

Objetivos Estratégicos Institucionales Subsecretaría Redes Asistenciales

- Apoyar la optimización en la gestión a los Servicios de Salud y sus Establecimientos dependientes, para mejorar sus procesos clínicos y sus resultados, en el marco de las redes asistenciales integradas, que permita una mejora continua en el acceso y oportunidad, dando solución a los problemas de salud de la población a su cargo.
- Desarrollar estrategias en los Servicios de Salud que permitan optimizar operación para entregar las prestaciones GES y No GES, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida.
- Fomentar el desarrollo de competencias del equipo de salud a través de la implementación de un sistema de capacitación y perfeccionamiento que facilite la retención de estos para resolver los problemas de salud de la población.
- Actualizar la infraestructura, equipamiento y tecnología del nivel primario y hospitalario de los Servicios de Salud, mediante el Plan Nacional de Inversiones y la implementación de iniciativas digitales que permita la incorporación de nuevos hospitales, centros de salud familiar, centros comunitarios de salud mental y tecnologías con el fin de mejorar el acceso, oportunidad y satisfacción de nuestros usuarios
- Optimizar el uso eficiente de los recursos, reconociendo los factores que condicionan mayores gastos en salud, explicitando el déficit estructural del sector para lograr el equilibrio financiero y avanzar en un modelo de financiamiento con mayor equidad.

Productos Estratégicos Institucionales Subsecretaría Redes Asistenciales (Bienes y/o servicios)

- Monitoreo y evaluación del Sistema de atención de salud en redes.
- Fortalecimiento de la resolutiveidad de la red asistencial.
- Planificación, desarrollo y gestión de las personas que laboran en el sector salud.
- Gestión de los recursos presupuestarios del sector.
- Monitoreo, supervisión y gestión del programa de Inversión sectorial en salud.

Cientes Institucionales Subsecretaría Redes Asistenciales

- Servicios de Salud e Instituciones de la red en general.
- Beneficiarios directos del Sistema Público de salud.
- Presidencia

- Ministerio de Obras Públicas
- Ministerio de Desarrollo social y la Familia
- Dirección de Presupuestos
- Congreso
- Intendencias
- Municipalidades

Objetivos Estratégicos del Programa Inversión Sectorial en Salud:

- Implementar el plan nacional de inversiones definido por el Ministerio de Salud y limitado por el Presupuesto de la Nación.
- Desarrollar las gestiones orientadas a dotar de establecimientos de salud, dispositivos, equipos y equipamiento a todos los Servicios de Salud y Establecimientos del territorio nacional.

Productos Estratégicos del Programa (Bienes y/o servicios)

- Gestión de Proyectos de Inversión Sectorial St 29, 31 y 32
- Elaboración y Control del Presupuesto Sectorial de Inversiones
- Revisión de Estudios Preinversionales de proyectos de inversiones
- Control de Licitaciones y Contratos de Ejecución para establecimientos de salud, dispositivos, Equipos y Equipamientos
- Monitoreo, supervisión y gestión del programa de Inversión sectorial en salud

Clientes Institucionales

- Servicios de Salud de la red asistencial
- Presidencia
- Ministerio de Obras Públicas
- Ministerio de Desarrollo social y la Familia
- Dirección de Presupuestos
- Congreso
- Intendencias
- Municipalidades
- Beneficiarios del Sistema Público de salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA LA
SUBSECRETARIA Y
PARA EL PROGRAMA**

Los principios que inspiran los desafíos para la Subsecretaría y para el Programa de Inversión Sectorial en Salud son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Lo anterior, en relación al Programa de Inversión Sectorial en Salud, se traduce en:

- Proponer a la autoridad un Plan de inversiones de infraestructura de salud para los próximos 8 años.
- Asesorar en la definición de modalidades y fuentes de financiamiento del mencionado plan.
- Contribuir al fortalecimiento de la institucionalidad de la inversión sectorial.
- Mejorar, a nivel institucional, los procesos de inversión sectorial en todas sus etapas.

Al Programa le corresponderá liderar los proyectos e inversiones asociadas en el área de gestión hospitalaria, desde su etapa de Estudios hasta el término de la obra, dando cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2019 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante FNDR, Sectorial, APP y FAR.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DE LA SUBSECRETARIA Y DEL PROGRAMA

La División de Inversiones del Ministerio de Salud, unidad organizacional donde radica el Programa, enmarca su quehacer en múltiples marcos jurídicos y normativos, tanto de orden general como específicos del sector salud. Su función se basa en el Reglamento del Ministerio de Salud N° 136/04, y en su operación incorpora el cumplimiento de múltiples normativas respecto de los procesos propios de inversión pública de acuerdo al Sistema Nacional de Inversión Pública, Normas de Construcción, vivienda y urbanismo, y otras asociadas a establecimientos de salud especialmente aquellas relacionadas a procesos de Autorización Sanitaria y Acreditación, o bien leyes particulares como la Ley de fármacos y debe dar cumplimiento cabal a estándares específicos así como también todas aquellas normativas con alcance en organismos públicos.

Para el desarrollo de las estrategias y debido cumplimiento de los desafíos impuestos, debe relacionarse con múltiples organismos como el Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Obras Públicas, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Ministerio de Bienes Nacionales, Ministerio de Energía, la Dirección de Presupuesto, ONEMI y todos aquellos que sean necesarios.

La vinculación con diferentes sectores asociados a la infraestructura de salud nacionales e internacionales, es clave para el éxito de la gestión del Plan Nacional de Inversiones, desde su formulación, desarrollo, diseño y evaluación de proyectos, como también respecto a alianzas estratégicas que permitan acciones sinérgicas en el territorio para un mejor impacto en la calidad de vida y en los resultados sanitarios.

Dada la criticidad de la inversión sectorial, para satisfacer la demanda asistencial y dar respuesta a las necesidades de salud de las personas en forma continua, progresiva y de calidad, la vinculación externa, debe así considerarse esencial.

2.4 CONTEXTO INTERNO DE LA SUBSECRETARIA Y DEL PROGRAMA

La Subsecretaría de Redes Asistenciales cuenta con las siguientes divisiones: División de Inversiones, División de Atención Primaria, División de Gestión de Redes Asistenciales, División de Presupuesto y la División de Gestión y Desarrollo de las Personas.

Por su parte, la División de Inversiones se organiza en departamentos y unidades, directamente asociados al proceso de inversión pública:

Departamento de Coordinación y Gestión Estratégica, Departamento de Estudios, Departamento de Proyectos de Atención Primaria, Departamento de Proyectos Hospitalarios, Departamento de Monitoreo de obras, Departamento de Recursos Financieros, Departamento de Arquitectura, Departamento de Equipamiento Médico y Unidad de Seguimiento y Control de Licitaciones.

Los procesos de Inversión sectorial, conllevan un trabajo colaborativo y coordinado al interior del Ministerio de Salud con otras Divisiones que participan en el análisis de pertinencia y estudios. De la misma manera, debe desarrollar su trabajo en base a necesidades detectadas en los servicios de salud.

Uno de los principales desafíos de la División se basa en la propuesta de nueva institucionalidad para la gestión de la infraestructura de salud, dicho contexto, es una oportunidad de rediseño organizacional que oportunamente liderado, permitirá asumir los desafíos del plan nacional de inversiones con nuevas herramientas de gestión, y mejorar los procesos de inversión en su totalidad.

El Plan Nacional de Inversiones tiene por objetivo fortalecer la Red de Salud y generar un cambio oportuno y concreto a las múltiples necesidades de la población, a través de la construcción, reposición, mantenimiento y mejoramiento de infraestructura sanitaria. Los compromisos en ejecución de la cartera y los compromisos asumidos en el Programa de Gobierno del Presidente Sebastian Piñera y que son responsabilidad del Jefe de la División de Inversiones, considera un Presupuesto de MM\$2.858.781 (moneda 2018), previstos en las Leyes Presupuestarias de los años 2018, 2019, 2020, 2021 y 2022. Además de la utilización del Subtítulo 33 (Ley de Concesiones) para el desarrollo de 18 nuevos Proyectos Concesionados, los que se estiman a Valor Presente en MM\$1.733.863.

En relación a los metros cuadrados implicados en el Compromiso Presidencial a marzo del año 2022, podemos informar lo siguiente:

1. Recintos terminados (incluye Hospitales y Atención Primaria): 830.000 m2.
2. Recintos en construcción: 1.755.000 m2.

De esta forma, el fortalecimiento de la infraestructura sanitaria es parte de la Cirugía Mayor a la Salud que tanto necesita el sistema, y que el Presidente Sebastián Piñera está impulsando. A marzo del 2022 la actual administración se compromete a:

- Iniciar la construcción de **25** hospitales:
- Terminar la construcción de **25** recintos a lo largo del país
- Continuar las obras de **7** recintos ya en construcción
- Dejar **25** proyectos o más en fase de estudio, diseño o licitación
- Terminar la construcción de al menos 120 recintos de atención primaria.

Se trata de una generación de Establecimientos de Salud, que le cambiarán la cara y fortalecerán nuestra Salud Pública, con estándares de calidad, eficiencia energética, tecnología de última generación, espacios amigables,

construcciones seguras y con pertinencia cultural, entre otras características que materializan el derecho a una Salud digna, oportuna y de calidad.

Los criterios que se tienen en cuenta para definir la nueva cartera de hospitales han sido:

- 1° Data de la actual Infraestructura,
- 2° Requerimiento de Infraestructura Hospitalaria en la Región,
- 3° Nivel de Avance del Proyecto,
- 4° Capacidad Instalada para abordar el Proyecto (Profesionales MINSAL – MOP y de Empresas),
- 5° Presupuesto Disponible y en condiciones de comprometer.

I. Resumen de Iniciativas de Inversiones

1. Hospitales Terminados (25)

Terminaremos la Construcción de:	Comuna	Estimado Término de Obras
Hospital Carlos Cisternas de Calama	Calama	3° 2018
Hospital de Ovalle	Ovalle	2° 2019
Hospital Philipe Pinel	Aconcagua	2° 2020
La I Etapa del Hospital Gustavo Fricke	Viña del Mar	4° 2019
Hospital Biprovincial Quillota-Petorca	Quillota	1° 2021
Hospital San José de Casablanca	Casablanca	4° 2021
Hospital Claudio Vicuña de San Antonio	San Antonio	4° 2021
Hospital Félix Bulnes	Cerro Navia	2° 2019
HUAP Torre Valech	Santiago	2° 2018
Hospital de Curicó	Curicó	4° 2020
Hospital Dr. Oscar Hernandez de Curacautín	Curacautín	2° 2021
Hospital Dr. Mauricio Heyermann de Angól	Angol	2° 2020
Hospital de Lonquimay	Lonquimay	4° 2021
Hospital de Collipulli	Collipulli	4° 2021
Hospital Dr. Eduardo Gonzalez de Cunco	Cunco	1° 2019
Hospital Makewe de Padre de las Casas	Padre de las Casas	4° 2019
Hospital de Carahue	Carahue	1° 2019
Hospital Padre de las Casas	Padre de las Casas	2° 2021
Hospital de Villarrica	Villarrica	4° 2021
Hospital de Vilcún (F.N.D.R.)	Vilcún	3° 2021
Hospital de Quellón	Quellón	4° 2021
Hospital de Ancud	Ancud	4° 2021
Hospital de Queilen	Queilen	2° 2021
Hospital Leopoldo Ortega de Chile Chico	Chile Chico	1° 2022
Hospital de Cochrane (F.N.D.R.)	Cochrane	2° 2019

2. Hospitales que inician obras (25)

Iniciaremos las Obras de:	Comuna	Estimado de Adjudicación
Hospital de Alto Hospicio	Alto Hospicio	2° 2018
Hospital Diego de Almagro	Diego Almagro	1° 2022
Hospital de Huasco (F.N.D.R.)	Huasco	1° 2022
Hospital Dr. Humberto Elorza Cortes de Illapel	Illapel	4° 2019
Hospital de Coquimbo	Coquimbo	4° 2020
Hospital de la Serena	La Serena	4° 2020
Hospital Zona Norte de la Región Metropolitana	Tiltil/Lampa/ Colina	1° 2021
Instituto Nacional del Cáncer	Providencia	1° 2022
Instituto Nacional de Neurocirugía	Providencia	1° 2022
Hospital de Melipilla	Melipilla	3° 2018
Hospital Provincia de Cordillera de Puente Alto	Puente Alto	1° 2019 (antes 2° 2018)
Hospital Sotero del Río	Puente Alto	1° 2019 (antes 2° 2018)
Hospital Buin - Paine	Buin	1° 2020
Hospital de Rengo	Rengo	1° 2021
Hospital de Pichilemu	Pichilemu	1° 2021
Hospital de Cauquenes	Cauquenes	3° 2019
Hospital de Constitución	Constitucion	3° 2019
Hospital de Parral	Parral	3° 2019
Hospital de Santa Barbara	Santa Barbara	2° 2021
Hospital de Nacimiento	Nacimiento	2° 2021
Hospital de Coronel	Coronel	2° 2021
Hospital de Lota	Lota	2° 2021
Hospital de La Union	La Union	2° 2020
Hospital de Rio Bueno	Rio Bueno	2° 2020
Hospital de los lagos	Los Lagos	SIN ESTIMADO. ESTUDIO EN FASE INICIAL

3. Hospitales que continúan obras (7)

N°	Hospitales	Servicio de Salud	Comuna	Población Beneficiaria	Camas Actuales	Camas Proyecto	Estimado Trimestre Término de Obras
1	Hospital Provincia de Marga Marga	VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	VILLA ALEMANA	485.627	149	282	3° 2022
2 y 3	Hospital Salvador e Instituto Nacional de Geriatría	METROP. ORIENTE	PROVIDENCIA	1.335.466	414	641	3° 2022
4	Hospital Barros Luco Trudeau	METROP. SUR	SAN MIGUEL	991.100	715	987	3° 2026

5	Hospital de Linares	MAULE	LINARES	267.628	272	329	2° 2023
6	III° Etapa del Hospital las Higueras de Talcahuano	TALCAHUANO	TALCAHUANO	285.247	418	501	3° 2023
7	Hospital del Ñuble	ÑUBLE	CHILLAN	328.139	466	530	4° 2023
					2.434	3.270	

4. Obras mayores hospitalarias (9)

N°	Hospitales	Servicio de Salud	Comuna
1	CDT Arica	ARICA	ARICA
2	II° Etapa del Hospital Gustavo Fricke	VIÑA DEL MAR-QUILLOTA	VIÑA DEL MAR
3	II° Etapa de la Urgencia Asistencia Pública HUAP	METROP. CENTRAL	SANTIAGO
4	CRS de Machali	O'HIGGINS	MACHALI
5	II° Hospital de Pitrufquen	ARAUCANÍA SUR	PITRUFQUEN
6	Mejoramiento Hospital Puerto Octay	OSORNO	PUERTO OCTAY
7	Mejoramiento Hospital Río Negro	OSORNO	RIO NEGRO
8	CDT Punta Arenas	MAGALLANES	PUNTA ARENAS
9	Dispositivo de Salud San Pedro de Atacama	ATACAMA	SAN PEDRO

5. Hospitales en Estudio, Diseño o Licitación (25)

	Quedaran en estudio, diseño o licitación:	Servicio de salud	Comuna
1	Hospital De Mejillones	ANTOFAGASTA	MEJILLONES
2	Hospital 21 De Mayo	ANTOFAGASTA	TALTAL
3	Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso	VALPARAÍSO-SAN ANTONIO	VALPARAISO
4	Hospital Eduardo Pereira, Valparaíso	VALPARAÍSO-SAN ANTONIO	VALPARAISO
5	Hospital Clínico San Borja Arriarán	METROP. CENTRAL	SANTIAGO
6	Hospital De Niños Dr. Roberto Del Río	METROP. NORTE	INDEPENDENCIA
7	Instituto De Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda	METROP. ORIENTE	PEÑALOEN
8	Hospital De Peñaflo	METROP. OCCIDENTE	PEÑAFLO
9	Hospital de San Vicente	O'HIGGINS	SAN VICENTE DE TAGUA TAGUA
10	Hospital de Tome	TALCAHUANO	TOME
11	Hospital De La Ciudad De Arauco	ARAUCO	ARAUCO
12	Hospital Santa Isabel de Lebu	ARAUCO	LEBU
13	Hospital de Los Angeles	BIOBÍO	LOS ANGELES
14	Hospital Guillermo Grant Benavente	CONCEPCIÓN	CONCEPCION

	Concepcion		
15	Hospital De Paillaco	VALDIVIA	PAILLACO
16	Hospital Panguipulli	VALDIVIA	PANGUIPULLI
17	Hospital de Valdivia	VALDIVIA	VALDIVIA
18	Hospital San Jose de la Mariquina	VALDIVIA	SAN JOSE DE LA MARIQUINA
19	Hospital de Achao	CHILOÉ	ACHAO
20	Hospital de Castro	CHILOÉ	CASTRO
21	Hospital de Puerto Varas	RELONCAVÍ	PUERTO VARAS
22	Hospital Coyhaique	AYSÉN	COYHAIQUE
23	Hospital de Mulchen	BIOBÍO	MULCHEN
24	Hospital de Santa Juana	BIOBÍO	SANTA JUANA

Nota: Esta cartera aumentará a 25 proyectos

II. Obras mayores

El Plan Nacional de Inversiones también considera el desarrollo de obras, diseño o realización del Estudio Preinversional de las siguientes obras:

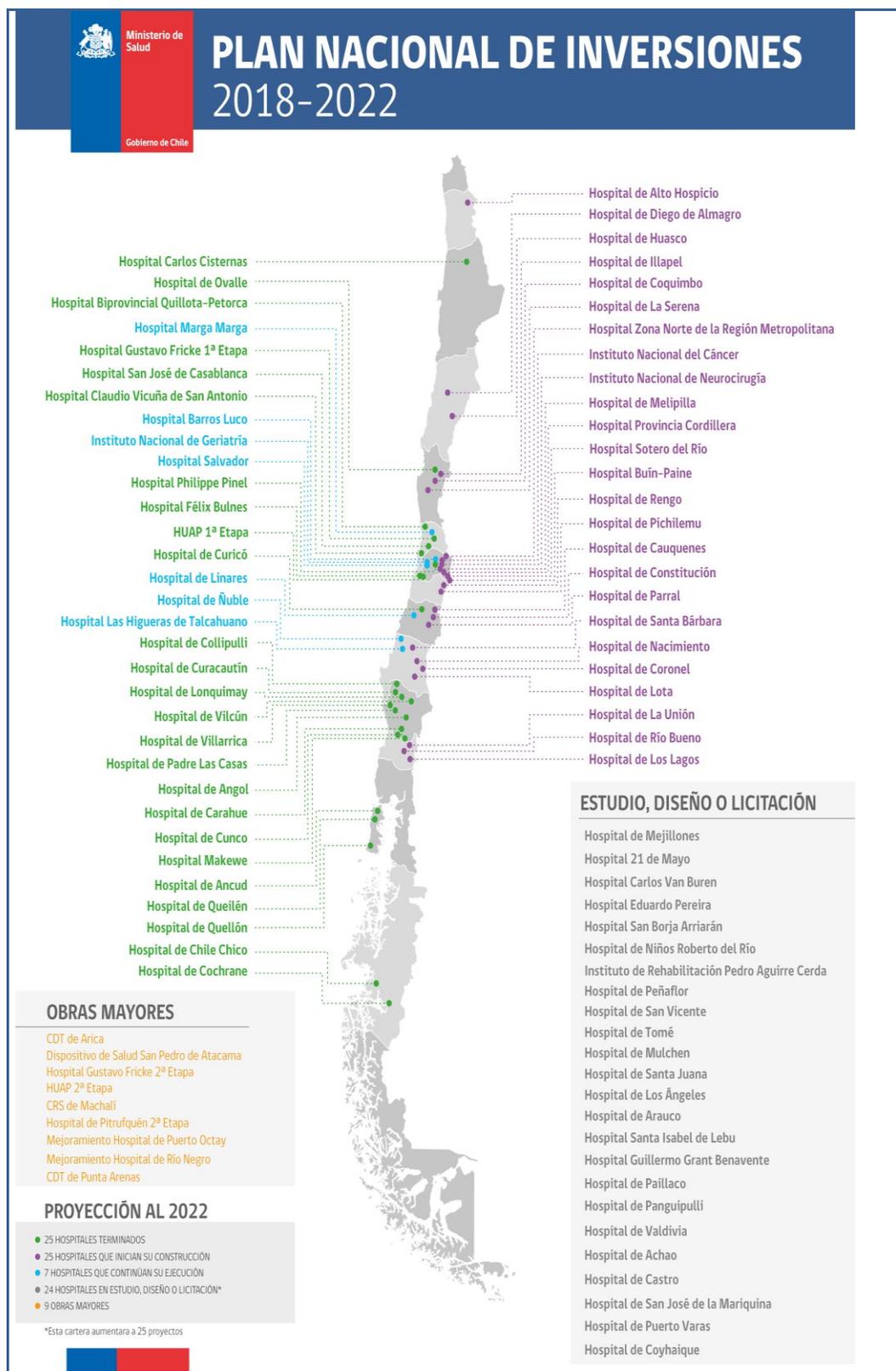
1. CDT de Arica, región de Arica,
2. Hospital Gustavo Fricke (II Etapa), región de Valparaíso,
3. HUAP (II Etapa), región Metropolitana,
4. CRS de Machalí, región de O'Higgins,
5. Hospital de Pitrufquén (II Etapa), región de La Araucanía,
6. Mejoramiento Hospital de Puerto Octay, región de Los Lagos,
7. Mejoramiento Hospital de Río Negro, región de Los Lagos,
8. CDT de Punta Arenas, región de Magallanes,
9. Dispositivo de Salud San Pedro de Atacama, región de Atacama.

III. Proyectos en proceso de estudio, diseño o licitación al 2022

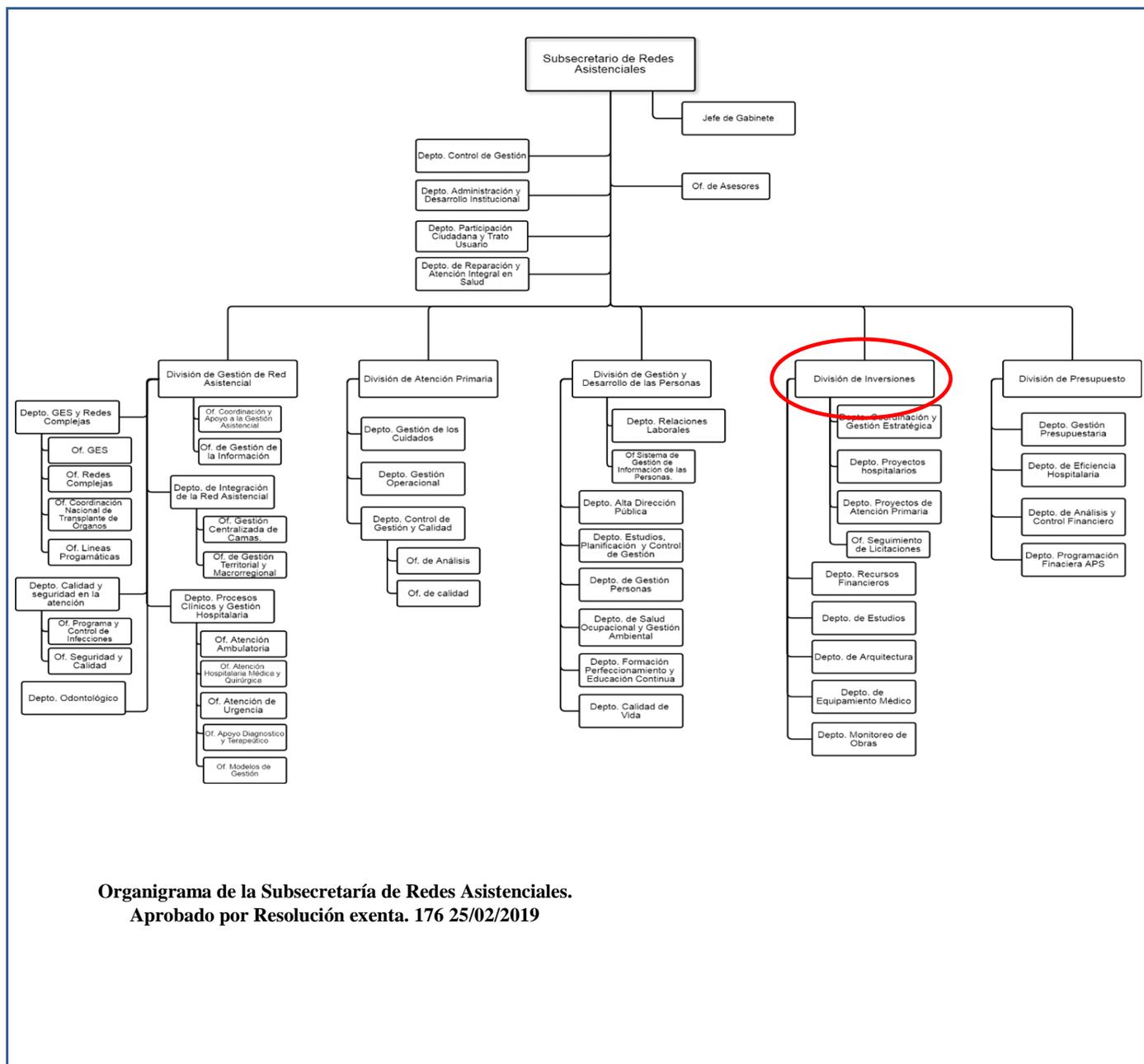
Sumado a lo anterior, se proyecta que a marzo del 2022 otros proyectos hospitalarios queden en pleno proceso de licitación, diseño o estudio:

1. Hospital de Mejillones, región de Antofagasta,
2. Hospital 21 de Mayo, región de Antofagasta,
3. Hospital Carlos Van Buren, región de Valparaíso,
4. Hospital Eduardo Pereira, región de Valparaíso,
5. Hospital San Borja Arriarán, región Metropolitana,
6. Hospital de Niños Roberto del Río, región Metropolitana,
7. Instituto de rehabilitación Pedro Aguirre Cerda, región Metropolitana,
8. Hospital de Peñaflores, región Metropolitana,
9. Hospital de San Vicente, región de O'Higgins,
10. Hospital de Tomé, región de Biobío,
11. Hospital de Arauco, región de Biobío,
12. Hospital de Los Ángeles, región de Biobío,
13. Hospital Santa Isabel de Lebu, Región de Biobío,
14. Hospital Guillermo Grant Benavente, región de Biobío,
15. Hospital de Mulchen, región de Biobío,
16. Hospital de Paillaco, región de Los Ríos,
17. Hospital de Panguipulli, región Los Ríos,
18. Hospital de Valdivia, región de Los Ríos,
19. Hospital de Achao, región de Los Lagos,

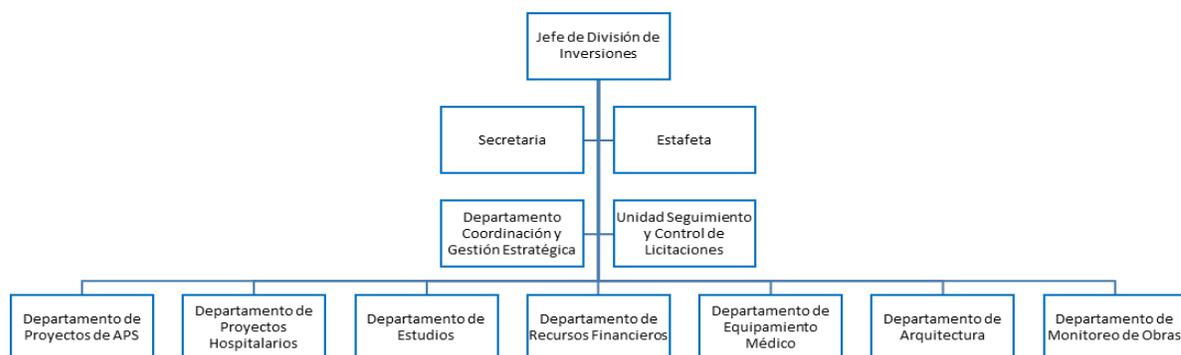
20. Hospital San José de la Mariquina, región Los Ríos,
21. Hospital de Castro, región de Los Lagos,
22. Hospital de Puerto Varas, región de Los Lagos,
23. Hospital de Coyhaique, región de Aysén,
24. Hospital de Santa Juana, región de Biobío,
25. Hospital de San Fernando, región de O'Higgins,
26. Hospital de Quintero, región de Valparaíso.



2.5 ORGANIGRAMA DE LA SUBSECRETARIA Y DEL PROGRAMA



**Organigrama de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.
Aprobado por Resolución exenta. 176 25/02/2019**



Los cargos que dependen directamente con el Jefe/a de Programa Inversión Sectorial en Salud son:

1. Jefe/a Departamento Coordinación y Gestión Estratégica: responsable de la coordinación administrativa y operativa de las diferentes unidades y departamentos que forman parte de la organización interna. Además presta asesoría a las jefaturas en temas de gestión y administración de indicadores y metas e información requerida para el desarrollo de las actividades.
2. Jefe/a Unidad de Seguimiento y Control de Licitaciones: prestar asistencia técnica y profesional en la coordinación de los equipos de trabajo del programa, Ministerio y Servicios de Salud, en el desarrollo de los procesos de licitación de los proyectos de inversión en cada una de sus etapas y en el marco de las distintas alternativas de financiamiento.
3. Jefe/a Departamento Proyectos APS: realizar el levantamiento de la información soportante para diferentes proyectos de la red de infraestructura de Atención Primaria, que permitan identificar las brechas para generar alternativas de solución a diversas problemáticas.
4. Jefe/a Departamento Proyectos Hospitalarios: responsable del desarrollo, seguimiento y puesta en marcha de la infraestructura hospitalaria requerida vía Ley de Concesiones.
5. Jefe/a Departamento de Estudios: encargado de brindar asistencia técnica – profesional y coordinación de los equipos de MINSAL y Servicios de salud del país, en el desarrollo de iniciativas de inversión, en la formulación y aprobación de la cartera de estudios preinversionales hospitalarios y de atención primaria en el marco de las distintas alternativas de financiamiento (sectorial, concesiones, FNDR, recursos propios, donaciones, entre otros).
6. Jefe/a Departamento Recursos Financieros: le corresponde elaborar y gestionar las solicitudes de decreto, con el objetivo que los servicios de salud cuenten con las respectivas disponibilidades presupuestarias, para el desarrollo de sus proyectos de inversión. Desarrollar y dar seguimiento a la formulación presupuestaria tanto del año en curso como de años futuros.
7. Jefe/a Departamento Equipamiento Médico: encargado de validar las solicitudes de los Servicios de Salud en relación a la reposición y cierre de brechas de equipos y equipamiento en coordinación con la DIGERA, MIDESO y DIPRES. Encargado de que los Servicios de Salud y sus establecimientos puedan concretar oportunamente en forma eficiente la adquisición o reposición de equipamiento médico.
8. Jefe/a Departamento de Arquitectura: liderar el ciclo de vida del proyecto desde la entrega del partido general del estudio, anteproyecto, desarrollo de proyecto hasta el proceso de licitación de los proyectos de arquitectura de la red hospitalaria y atención primaria, en coordinación con

los Servicios de Salud.

9. Jefe/a Departamento de Monitoreo: encargado del seguimiento y monitoreo de las obras de hospitales y centros de atención primaria en ejecución por los servicios de salud y su puesta en marcha a lo largo del país.

**2.6
DIMENSIONES
DE LA
SUBSECRETARÍA**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	314
Dotación de Planta	11
Dotación a Contrata	303
Personal a Honorarios	156

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	M\$814.698.643.-
Presupuesto de Inversión (Programa Inversión Sectorial en Salud)	M\$602.719.516

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Subsecretaría es un ente centralizado del Ministerio de Salud, ubicándose en Santiago. Se representa territorialmente a través de los servicios de salud (29) a lo largo del todo el país.

**2.7
DIMENSIONES
DEL PROGRAMA**

2.7.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	88
Dotación de Planta	0
Dotación a Contrata	41
Personal a Honorarios	47

2.7.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Programa Inversión Sectorial en Salud	\$ 602.719.516.000.-
--	----------------------

2.7.3 COBERTURA TERRITORIAL

Se ubica en Santiago en las oficinas del Ministerio de Salud, pero dado que la inversión de infraestructura de salud, en sus distintas etapas de planificación, diseño y mantenimiento de hospitales y dispositivos de atención primaria con alcance a todos los servicios de salud (29) abarcando de esta manera todo el territorio nacional, por lo que su presencia es a nivel nacional, regional y local.

2.8 CARGOS DE LA SUBSECRETARIA QUE SE CONCURSAN A TRAVÉS DEL SISTEMA DE ADP

1. No hay otro/s programa/s cuya jefatura debe ser seleccionada a través del Sistema de Alta Dirección Pública.
2. Los servicios públicos relacionados con la Subsecretaría adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública corresponden a los Servicios de Salud.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Jefe/a de Programa Inversión Sectorial en Salud le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar los procesos técnicos, administrativos y operativos orientados al diseño, desarrollo, innovación e implementación del Plan Nacional de Inversión en salud, en coordinación tanto con actores públicos como privados.
2. Asesorar a la autoridad en la definición de modalidades de financiamiento del Plan Nacional de Inversiones, gestionando los recursos necesarios para su desarrollo.
3. Optimizar a nivel institucional los procesos de inversión sectorial en todas sus etapas, según los diseños o rediseños de la Red Asistencial.
4. Asegurar el control permanente en relación a la ejecución física y financiera de la cartera de inversión.
5. Gestionar el desarrollo de la Estrategia Nacional de Inversión del Ministerio de Salud, de común acuerdo con DIPRES, el Ministerio de Hacienda y MOP.
6. Mantener permanente comunicación con los actores relevantes de su gestión, realizando el levantamiento de las necesidades de infraestructura y equipamiento y el monitoreo del avance de los proyectos, de manera tal que permita incorporar cambios y/o ajustes de forma oportuna.

**3.2
DESAFÍOS DEL
CARGO
PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Contar con un plan de inversiones de infraestructura de salud para los próximos 8 años.	1.1 Identificar principales brechas en Infraestructura sectorial, en conjunto con las divisiones de la Subsecretaría. 1.2 Formular propuesta valorizada del Plan propuesto. 1.3 Elaborar plan operativo que incluya carta Gantt de la planificación del trabajo.
2. Optimizar la estructuración económico – financiera de los proyectos.	2.1 Emitir, en forma oportuna, informes de análisis de la estructuración económica financiera de los proyectos en estudio y licitación. 2.2 Analizar las compensaciones económicas por obras adicionales, originadas en modificaciones de contrato, procurando la defensa del interés fiscal.
3. Resguardar la consistencia temporal y presupuestaria del plan de inversiones con proyección a ocho años, incluyendo la coherencia entre los distintos proyectos de la red de infraestructura.	3.1 Apoyar la evaluación y entrega de recomendaciones al Subsecretario de Redes Asistenciales respecto de los proyectos a incorporar en el plan de inversiones con proyección a ocho años, considerando la oportunidad de éstos en relación con nuevas licitaciones de proyectos existentes y los espacios presupuestarios proyectados. 3.2 Revisar y analizar la coherencia integral entre los proyectos existentes, en base de estudio, licitación, construcción y/o ejecución, y los proyectos a incorporar en el Plan de inversiones, con el fin de propiciar sinergias entre la red.
4. Incentivar la Política de Gestión de Personas al interior del equipo de trabajo, acorde con los lineamientos ministeriales en la materia.	4.1 Promover, liderar y fomentar la participación del equipo de trabajo del Programa/División en la implementación del Plan Estratégico de Gestión de Personas.
5. Incorporar al proceso de inversión políticas que impacten positivamente en el desarrollo de los proyectos, con el fin de hacerlos más eficientes.	5.1 Diseñar e Implementar normas relacionadas con eficiencia energética y seguridad en la infraestructura hospitalaria, entre otras.

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES
<p>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando, además, el acceso ciudadano a la información institucional.</p>
<p>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</p> <p>Comparte el diseño de la gestión pública en inversiones de infraestructura y equipamiento y que el Estado cumple un rol fundamental en la implementación de programas orientados a mejorar acceso en salud para lograr calidad de vida y protección sanitaria de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad. Demuestra entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.</p> <p>Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.</p>
<p>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</p> <p>Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.</p>

¹ Principios generales que rigen la función pública

4.2 ATRIBUTOS NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en análisis técnico, económico y financiero de proyectos de infraestructura y equipamiento público y/o privado, en un nivel apropiado de acuerdo a la naturaleza y envergadura de las obras realizadas en esta Subsecretaría.</p> <p>Adicionalmente, se valorara experiencia en proyectos de infraestructura del sector salud público y /o privado.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.</p>	20%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15%
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10%
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	15%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10%
<p>TOTAL</p>	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

N° Personas que dependen del cargo	88
Presupuesto que administra	\$ 602.719.516.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Funcionarios y Profesionales de la División de Inversiones, perteneciente a la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Ministerio de Salud.
Los cargos que dependen directamente con el Jefe/a de Programa Inversión Sectorial en Salud son:

1. Jefe/a Departamento Coordinación y Gestión Estratégica
2. Jefe/a Unidad de Seguimiento y Control de Licitaciones
3. Jefe/a Departamento Proyectos APS
4. Jefe/a Departamento Proyectos Hospitalarios
5. Jefe/a Departamento de Estudios
6. Jefe/a Departamento Recursos Financieros
7. Jefe/a Departamento Equipamiento Médico
8. Jefe/a Departamento de Arquitectura
9. Jefe/a Departamento de Monitoreo.

Dentro de la División de acuerdo a la función específica del cargo que desempeñan se encuentran las siguientes funciones generales:

- Evaluar los Estudios de Pre-factibilidad, cuyo origen se genera en las prioridades sanitarias, Programas de Gobierno y/o Convenios de Programación Regionales.
- Desarrollar los diseños o bien validarlos de los establecimientos de salud.
- Actuar como contraparte del Sistema Nacional de Inversiones.
- Monitorear el cumplimiento de normativas relativas a Mantenimiento.
- Monitorear la ejecución financiera y física de obras en ejecución.
- Monitorear el estado y avances de Convenios de Programación.
- Coordinar con otras Divisiones la evaluación de estudios.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos

Autoridades Ministerio de Salud, Jefes de División de la Subsecretaría de Redes asistenciales, Directores de Servicios de Salud, Subdirectores Administrativos de los Servicios de Salud, Jefes de Recursos Físicos de los Servicios de Salud y Jefes de Departamentos Jurídicos de los Servicios de Salud.

Clientes Externos

Servicios de Salud, Municipalidades, Ministerio de Desarrollo Social, Ministerio de Obras Públicas, Ministerio de Vivienda y Urbanismo, Ministerio de Bienes Nacionales, Ministerio de Energía, la Dirección de Presupuesto, ONEMI, Gobiernos Regionales, Proveedores, empresas del rubro y todos aquellos que el adecuado cumplimiento de las funciones haga necesario.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un profesional grado 2° de la Escala Única de Sueldos, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Función Crítica. Su renta bruta mensualizada referencial asciende a **\$5.795.999.-** para funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Sub Total Renta Bruta	Asignación Función Crítica	Total Renta Bruta
Funcionarios afecto a EUS	\$3.190.669.-	\$2.605.330.-	\$5.795.999.-
	\$3.190.669.-	\$2.605.330.-	\$5.795.999.-

5.5 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE JEFES DE PROGRAMA

El profesional seleccionado será contratado asimilado a la Planta de Profesionales del Ministerio de Salud, en un grado 2° de la EUS, conforme lo dispuesto en el artículo 13, del Decreto Ley N° 1.608, de 1976, del Ministerio de Hacienda.

- Nombramiento.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 24, del Decreto N° 115, de 03 de febrero de 2017, del Ministerio de Hacienda, las personas nombradas en el cargo de Jefe de Programa permanecerán en el cargo por un lapso de tres años. Una vez cumplido dicho plazo, deberán someterse a un nuevo proceso de selección.

No se requerirá la realización de dicho proceso cuando mediante resolución fundada del subsecretario respectivo, lo renueve en el cargo considerando el buen desempeño en el mismo. Lo anterior, sólo podrá aplicarse hasta completar un periodo total de máximo seis años en el cargo, luego de lo cual, deberá aplicarse el mecanismo de selección dispuesto en las normas respectivas.

- Obligaciones, incompatibilidades, prohibiciones e inhabilidades.

La persona seleccionada en el cargo referido, deberá 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, cuyo texto actual se encuentra contenido en el DFL N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

El profesional seleccionado, estará afecto a las inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones establecidas en la legislación vigente, especialmente, en los artículos 54, 55 bis y 56, de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575. También estará afecto a la obligación de realizar una declaración anual de intereses y patrimonio, conforme lo establecido 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.

- Obligación de desempeñar el cargo con dedicación exclusiva.

Considerando que, en la remuneración asignada al profesional seleccionado, se considera un porcentaje de asignación por funciones críticas, la persona seleccionada quedará sujeta a la obligación de desempeñar su cargo con dedicación exclusiva. Además, se encontrará afecto a las incompatibilidades, prohibiciones e inhabilidades señaladas en el artículo 1° de la Ley N° 19.863. (Inciso décimo, del artículo septuagésimo tercero, de la Ley N° 19.882).

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los Jefes de Programas, 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 someterse a las normas sobre Lobby y Gestión de Intereses Particulares.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, como los Jefes de Programa, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia."