

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A
SERVICIO DE SALUD AYSÉN
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Aysén del General
Carlos Ibáñez del Campo,
Coyhaique

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Aysén le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio, y prestar asesoría técnica y supervisión a los establecimientos de salud dependientes en las áreas de su competencia, coordinando todo el proceso administrativo financiero, con la finalidad de contribuir al logro de los objetivos y metas del servicio, y la implementación de las políticas y proyectos institucionales; de acuerdo con el marco legal y normativo vigentes.

Funciones del Cargo:

1. Liderar la formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionando la distribución y control de la ejecución presupuestaria al interior de cada establecimiento dependiente, en el marco de la planificación de la Red Asistencial, como, asimismo, analizar y acordar la propuesta de presupuesto de cada establecimiento autogestionado en red.
2. Liderar el proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera y de abastecimientos, asegurando la maximización de los recursos organizacionales.
3. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección de Servicio, prestando asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos de la Red Asistencial, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes y programas comprometidos por el Servicio de Salud, como la acreditación de los establecimientos y la atención a los usuarios de la Red.
4. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes.
5. Favorecer la adecuada gestión de los recursos financieros en beneficio de los/as usuarios/as del sistema, en el contexto de cambios y en relación a los procesos de normalización hospitalaria.
6. Liderar la elaboración de políticas y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y suspensión de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio, a fin de garantizar la capacidad operativa de los establecimientos, como también de una oportuna atención a sus usuarios.
7. Velar por el cumplimiento de las políticas, disposiciones legales y normativas

en materia de infraestructura, recursos físicos y administración interna

8. Potenciar el desempeño de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas, en función de sus talentos y fortalezas, orientándolos a la excelencia institucional.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	4
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	50
Presupuesto que administra	M\$114.208.375

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 17-05-2022

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Claudia Bendeck

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

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

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

DESAFÍOS REVISAR	LINEAMIENTOS REVISAR
1. Desarrollar una gestión presupuestaria financiera eficiente de acuerdo a los recursos disponibles, gestionando la formulación, programación y evaluación presupuestaria del Servicio de Salud Aysén.	1.1 Formular un programa financiero consolidado de la red asistencial. 1.2 Optimizar el control del gasto maximizando esfuerzos para dar respuesta a lo planificado en el ámbito de producción asistencial clínico. 1.3 Analizar periódicamente la información financiera contable proporcionando información que permita la adecuada toma de decisiones. 1.4 Monitorear y controlar la gestión presupuestaria.
2. Optimizar la generación, ejecución y evaluación de la cartera de inversiones de la red hospitalaria y de atención primaria, dirigiendo y prestando apoyo logístico y asesoría técnica a los equipos de trabajo locales en concordancia con la programación del servicio de salud y los compromisos ministeriales.	2.1 Supervisar y controlar la ejecución de los proyectos de inversión de infraestructura y equipamiento de la red asistencial. 2.2. Implementar los planes de inversión Hospitalaria y de atención primaria (Hospitales, CECOFs, CESFAM, Postas, Equipamiento entre otros) acorde al cronograma definido. 2.3 Conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de proceso de ejecución de la cartera de inversiones.

<p>3. Mejorar la integración de la red, en el ámbito de su competencia, asegurando la calidad de la atención clínica de los/as usuarios/as.</p>	<p>3.1 Generar e implementar un plan de trabajo en concordancia con los distintos estamentos de la red, destinado a lograr una distribución equitativa, eficiente y oportuna de los recursos disponibles, velando por la equidad en la asignación de los recursos, para la entrega de atención a todos/as los/as usuarios/as.</p>
<p>4. Fortalecer el desempeño laboral y la convivencia relacional de los equipos de trabajo bajo su dependencia, potenciando el talento, las habilidades y las competencias en el contexto organizacional.</p>	<p>4.1 Lograr que el trabajo de los equipos que dirige se desarrolle en ambientes laborales satisfactorios, propiciando el adecuado cumplimiento de las normas y disposiciones en materias de gestión y desarrollo de personas.</p> <p>4.2 Fortalecer el desempeño laboral de su equipo de trabajo, orientado a optimizar el logro de los productos necesarios para apoyar una atención de salud de eficaz, de calidad y oportuna para los/a usuarios/as.</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 **3°** 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 **55%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.853.000.-** para un no funcionario, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$5.720.000.-**

*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$6.120.000.-**

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificadora central.

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

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 este o aquellos validados en Chile de acuerdo a 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° 23, 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 poseer experiencia en áreas de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en el área de salud.

Es altamente deseable poseer 3 años de experiencia en cargos gerenciales de dirección, o jefaturas, en materias afines en instituciones públicas o privadas,

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.

*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. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandorecursos 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.

C2. 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.

C3. 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.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2273
Presupuesto Anual	M\$114.208.375

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Aysén:

La Misión del Servicio de Salud Aysén es "contribuir a mejorar la calidad de vida de los/as habitantes de la Región de Aysén, a través del control de factores que puedan afectar la salud y de acciones que den respuestas a las necesidades de la salud de las personas, respetando la idiosincrasia regional; con un enfoque integral con énfasis en la promoción y prevención, tendiendo al autocuidado del individuo, su comunidad y su medio ambiente; haciendo uso eficaz y eficiente de los recursos, aplicando los avances científicos y tecnológicos disponibles, en un ambiente de respeto, confianza, calidad y participación."

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Aysén:

Actualmente, el Servicio de Salud Aysén enfrenta los siguientes objetivos estratégicos:

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias, a través de la provisión de dichas tecnologías con criterios de equidad y responsabilidad fiscal.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación inter estamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
6. Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

Cobertura Territorial del Servicio de Salud:

El Servicio de Salud Aysén posee jurisdicción sobre toda la XI región, la cual se encuentra integrada por 10 comunas, 2 de ellas de predominio urbano: Coyhaique y Puerto Aysén; y 8 con rasgos de ruralidad tales como Chile Chico, Cochrane, Puerto Cisnes, Guaitecas, Lago Verde, Puerto Ingeniero Ibáñez, Tortel y O'Higgins.

La red asistencial está compuesta por 5 Hospitales, 2 Consultorios Generales Urbanos ubicados en Coyhaique, la Dirección de Salud Rural que tiene bajo su cargo 30 Postas de Salud Rural y 2 Estaciones Médico Rurales. Debe destacarse que la Atención primaria de salud depende directamente del Servicio de Salud Aysén. La realidad demográfica, geográfica y epidemiológica de esta Región extrema con una concentración de población rural con gran dispersión geográfica a lo que se suman las inclemencias climáticas propias de la zona sur extrema. El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicado en la comuna de Coyhaique.

El 9,2% de los/as habitantes de la región se encuentra en situación de pobreza, observándose mayores niveles de pobreza en las mujeres (brecha de 1,4 puntos porcentuales sobre los hombres) y en las zonas urbanas (brecha de 1,8 puntos porcentuales respecto a las rurales).

Otros desafíos son la gestión adecuada de la deuda, y la organización y reforzamiento de los sistemas de traslado de los pacientes derivados que requieren atención en otras

regiones del país.

En la Región, la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	27
Consultorio General Urbano	2
Centro Comunitario de Salud Familiar(CECOSF)	4
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	2
Establecimiento Baja Complejidad Hospital de Cisnes, Hospital de Chile Chico y Hospital de Cochrane	3
Hospital de Mediana Complejidad (Hospital Puerto Aysén)	1
Establecimiento Alta Complejidad (Hospital de Coyhaique).	1
Total	40

La Red Asistencial del Servicio de Salud Aysén es bastante particular, y su desarrollo ha respondido a las dimensiones sociodemográficas que la definen; una Red mayoritariamente de Atención Primaria, cuyo despliegue territorial fue definido en base a asentamientos humanos menores como aldeas o villas, generando el desarrollo inicial de 30 postas de salud rural, las que han ido transitando a otros modelos de establecimiento, como lo es el CECOSF de Puerto Chacabuco, el CECOSF de Villa Mañihuales y el CESFAM Rural de La Junta. Hoy se cuenta con 27 postas de salud rural en la Región.

Respecto a la oferta hospitalaria, la región cuenta con un único dispositivo de alta complejidad; el Hospital Regional Coyhaique, establecimiento que actualmente se encuentra en estudio de preinversión hospitalaria. Además, el Hospital de mediana complejidad de Puerto Aysén, normalizado en 2017 y actualmente en evaluación de su cartera de prestaciones y brechas asociadas a la mediana complejidad. Trabajo realizado en conjunto con la División de Gestión de la Red Asistencial del Ministerio de Salud. Como oferta especializada, la red cuenta con un Centro de Salud Mental Comunitaria en la comuna de Coyhaique, centro de referencia para atención ambulatoria de salud mental, el que complementa prestaciones con el Policlínico de Salud Mental del Hospital de Puerto Aysén.

En las localidades de Chile Chico, Puerto Cisnes y Cochrane, se cuenta con hospitales comunitarios y de la familia, el primero en proceso de ejecución de su reposición, el segundo normalizado en 2007 (solo en infraestructura) y el tercero recientemente normalizado, y con inicio de operaciones agosto de 2021.

Dentro de los principales logros del servicio en los últimos años, se destaca un significativo avance de la gestión participativa y del control social fortaleciendo los consejos de desarrollo local, el voluntariado y agrupaciones con fines de salud, reforzando la presencia de médicos especialistas en formación, la instalación de nuevas prestaciones en el Hospital de Puerto Aysén, la incorporación de nuevas ambulancias, el reforzamiento de todas las Postas rurales con la presencia del segundo técnico paramédico, el desarrollo de la telemedicina y sistemas de información, la

incorporación de equipos de salud en algunas de las localidades más aisladas de la región, la permanencia de profesionales no médicos en Direcciones de Hospitales de menor complejidad, entre otros procesos de mejoramiento de gestión.

Convenio de programación Servicio Salud Aysén:

El Convenio de Programación firmado entre el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Aysén, considera importantes y esenciales iniciativas de inversión para la red asistencial regional, entre las que se destacan:

- Normalización del Hospital Regional de Coyhaique.
- Habilitación Unidad de Resonancia Magnética Hospital Coyhaique.
- Construcción del CESFAM Coyhaique con SAR adosado.
- Normalización Hospital de Chile Chico.
- Habilitación Sala Tomografía Axial Hospital de Puerto Aysén.
- Construcción del CESFAM Puerto Aysén.
- Construcción Centro de Salud Guaitecas.
- Construcción de la Posta de Salud Rural de Pto. Gaviota.
- Reposición un gran número de postas tales como la de Caleta Andrade, La Tapera, Castillo, El Gato, Pto. Guadal, Puyuhuapi, Pto. Ibañez, Amengual y Pto. Gala.

Respecto a información de las listas de espera en el Servicio de Salud Aysén se puede señalar lo siguiente:

Servicio de Salud		Aysén				
Establecimiento		COSAM Coyhaique	Hospital de Puerto Aysén	Hospital Dr. Jorge Ibar (Cisnes)	Hospital Regional (Coihaique)	Total
Médica	Número de registros	101	1,678	1	4,652	6,432
	Prom. días de Espera	449	252	206	319	304
	Percentil (10) de días de Espera	106	17	206	51	41
	Mediana días de Espera	185	197	206	239	226
	Percentil (90) de días de Espera	1,610	566	206	798	756
Odontológica	Número de registros		1,697		550	2,247
	Prom. días de Espera		456		531	474
	Percentil (10) de días de Espera		43		51	43
	Mediana días de Espera		385		369	384
	Percentil (90) de días de Espera		1,029		1,051	1,033

Quirúrgico	Número de registros		29		932	961
	Prom. días de Espera		310		393	390
	Percentil (10) de días de Espera		100		73	73
	Mediana días de Espera		232		242	240
	Percentil (90) de días de Espera		506		959	952
Total general	Número de registros	101	3,404	1	6,134	9,640
	Prom. días de Espera	449	354	206	349	352
	Percentil (10) de días de Espera	106	31	206	56	44
	Mediana días de Espera	185	254	206	247	247
	Percentil (90) de días de Espera	1,610	827	206	813	814

La deuda del Servicio de Salud Aysén a mayo 2022 asciende a 2.779.470.000

Bienes y Servicios del Servicio de Salud Aysén:

Los principales servicios entregados por el Servicio de Salud Aysén son:

Actividades realizadas Servicio Salud Aysén año 2019-2022				
Información de actividades	2019	2020	2021	A marzo 2022
Consultas de Urgencia (APS y Hospitales)	173.335	112.200	130.869	43.681
Consultas Especialidad	89.639	39.533	77.831	18.834
Total	262.974	151.733	208.700	62.515
Total Partos	1.029	996	917	211
Cesáreas	593	590	541	125
% Cesáreas	57,63%	59,24%	59,00%	59,24%
Indicadores de Hospitalización				
Egresos Hospitalarios	11.313	8.814	9.021	2.203
Índice Ocupacional	70,47%	60,09%	66,45%	69,05%
Promedio días de estada*	4,92	5,13	5,17	5,22
Total Intervenciones Quirúrgicas Mayores	4.778	3.685	3.916	1.057
Total Intervenciones Quirúrgicas Menores	1.813	1.150	1.321	503

Fuente: Departamento de Información en Salud, Servicio de Salud Aysén, marzo 2022.

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Aysén para el desarrollo de sus funciones, debe relacionarse con los siguientes actores:

Clientes Internos:

- Director, Subdirectores/as y Jefes/as de Departamentos del Servicio de Salud Aysén.
- Directores/as y Subdirectores/as de los hospitales de la Red del Servicio de Salud Aysén.
- Comités de trabajo existentes al interior del Servicio, que requieran su participación o asesoramiento, en orden a las temáticas que dichos comités abordan.
- Distintas organizaciones gremiales de la Red del Servicio de Salud Aysén.
- Todos los funcionarios y funcionarias del Servicio de Salud Aysén.

Clientes externos:

- Comunidad usuaria del Servicio de Salud Aysén.
- Ministerio de Salud (Subsecretaría de Redes Asistenciales) para proyectos financieros, presupuestarios y de inversión.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA) en materias de producción y proyectos específicos.
 - Contraloría General de la República y Regional, en materias que regulan el control interno de la institución.
 - Superintendencia de Salud.
 - Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST).
 - Instituto de Salud Pública
 - SEREMI de Salud.
 - Gobernador Regional y Gobierno Regional.
 - Alcaldes/as de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud Aysén.
 - Secretaría Regional de Planificación.
 - Secretaría Regional de Desarrollo Social.
 - Consejo de la Transparencia.
 - Mutualidades.
 - Representantes de distintos proveedores que otorgan servicios y productos a los establecimientos de la Red.
 - Otros Servicios de Salud del país.
 - Dirección de Presupuesto DIPRES
 - Organizaciones de la comunidad.
- Privados que participan de procesos de licitación y ejecución de equipamientos, insumos, infraestructura.

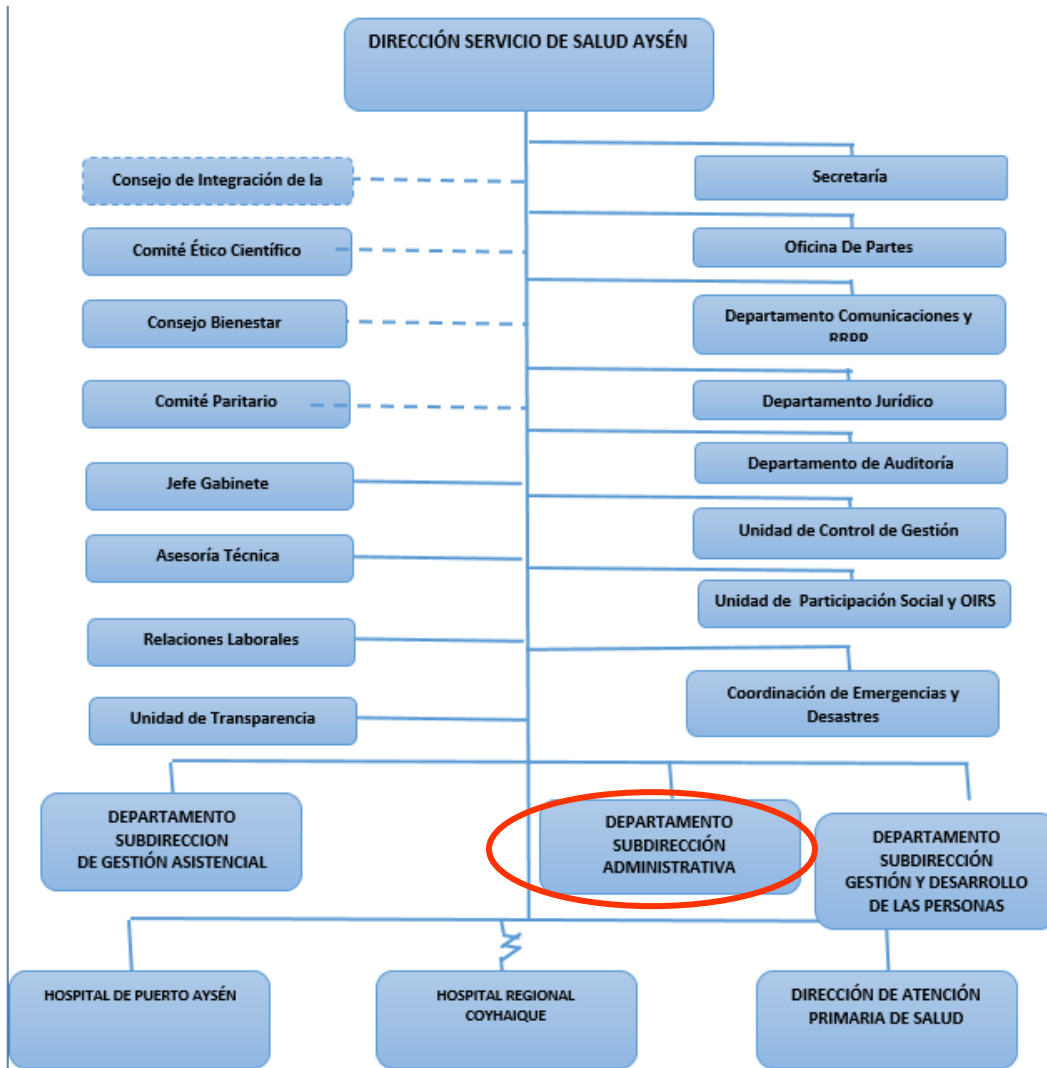
Actores Claves:

Respecto de las asociaciones de funcionarios/as presentes en la Red Asistencial del Servicio de Salud Aysén, la afiliación registrada es la siguiente:

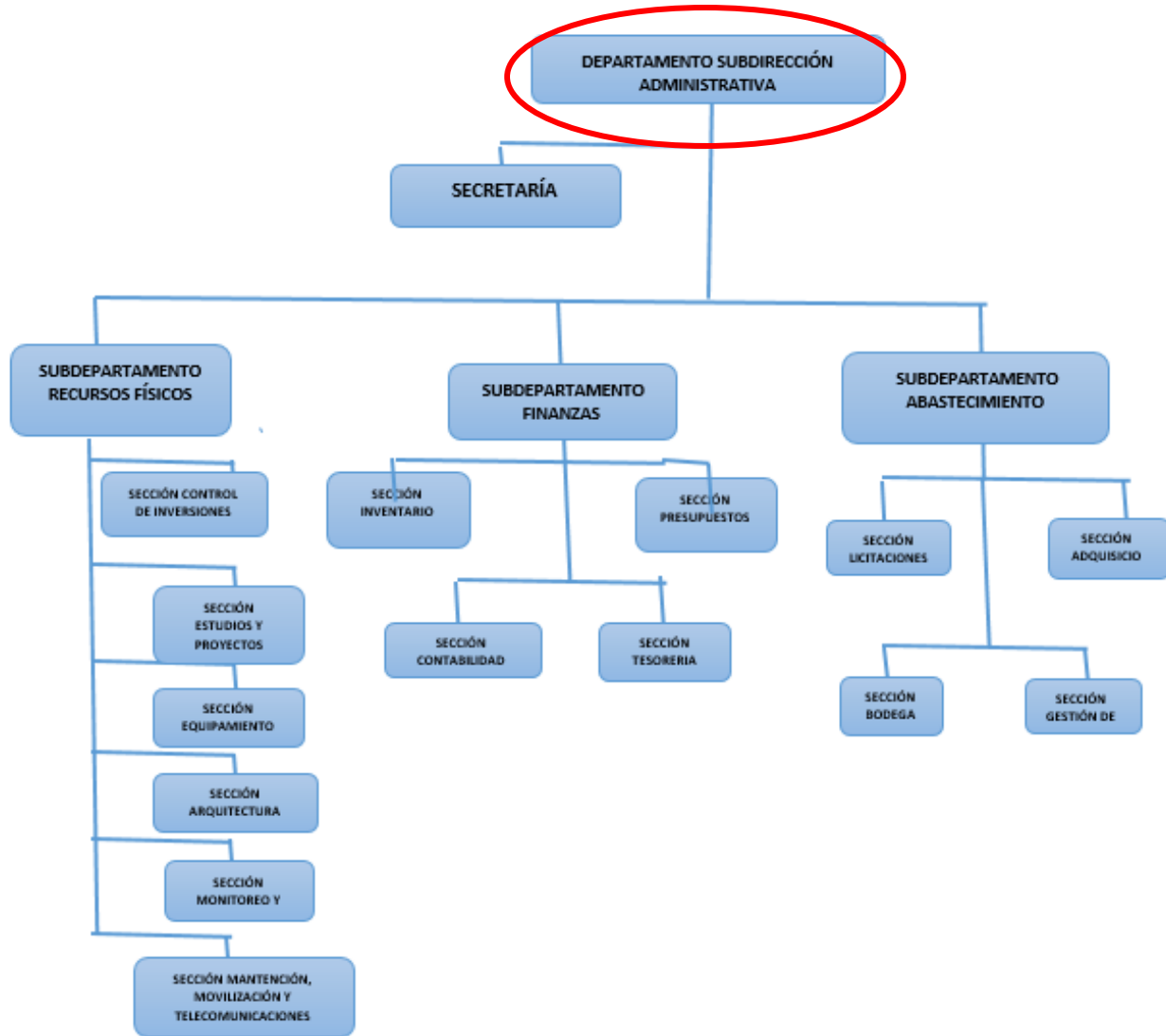
LEY	FENPRUSS AYSEN	FENPRUSS H. PTO. AYSEN	FENATS	FENTESS	ASOC.TEC.PARA M.RURALES
LEY 18834	413	122	1067	277	34
LEY 19664	56	15	24		0
LEY 15076	2		2		
	471	137	1093	277	34

3.4 ORGANIGRAMA

Organigrama del Servicio.



Organigrama de la Subdirección Administrativa



Listado de cargos adscritos al Sistema

Los cargos del Servicio de Salud Aysén adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a del Servicio de Salud.

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
3. Director/a de Atención Primaria.
4. Director/a Hospital de Coyhaique.
5. Director/a Hospital Puerto Aysén.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- 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.

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán 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 altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, 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.

Por otro lado, los altos directivos públicos 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."

- 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 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, 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.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.