

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-08-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD AYSÉN

1. REQUISITOS LEGALES

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 legal: Artículo 2º del DFL N° 30 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR*
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	15 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	15 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, epidemiológicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Aysén.

Habilidad para diagnosticar el impacto en salud pública en el ámbito regional, elaborando estrategias destinadas a vincular al servicio de salud con los avances y cambios sociales, económicos y que impacten en el territorio sobre el cual el servicio tiene jurisdicción.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizándolo recursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de tareas y procedimientos, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna, a fin facilitar la gestión especialmente en la inversión hospitalaria y la puesta en marcha del hospital de Aysén. Además capacidad para articular y administrar la atención primaria, dependiente íntegramente del servicio y potenciar programas y proyectos asociados al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad de vincularse activamente con las diferentes comunidades insertas en la región, facilitando el control social sobre la acción servicio. Capacidad para comprender, ejecutar y mejorar la gestión de la red asistencial en un entorno alta ruralidad, dispersión geográfica y barreras que afectan el acceso a la red asistencial (aislamiento); A la vez generar relaciones sistemáticas con los gobiernos locales a fin de mejorar el impacto de la atención primaria en las comunas bajo su jurisdicción.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público, debiendo adaptar, de ser necesario, sus prioridades institucionales en el marco de las estrategias gubernamentales, a fin de iniciar la reconstrucción y orientar los objetivos al cumplimiento de las metas sanitarias del país.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

Habilidad para ser un referente dinámico y presente en la macrored, fortaleciendo el diálogo y la escucha activa de los funcionarios y de la comunidad, logrando el compromiso y la participación en la gestión de las políticas institucionales.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS.

Deseable contar con formación y/o experiencia en gestión estratégica en organizaciones de complejidad y envergadura homologables a las del cargo, idealmente en el área de gestión de redes o afines.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Aysén
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Coyhaique

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Aysén le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de esta población en el marco de la reforma sectorial y del nuevo modelo de gestión en salud, para asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Aysén le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria, para lo cual deberá requerir la opinión de un Comité Consultivo, sin perjuicio de las consultas adicionales a otras entidades que estime pertinentes.
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 con criterios de equidad.
3. Velar por la referencia, derivación y contra derivación de los usuarios del sistema, asegurando que en este transcurso se procure su mejoría, el respeto a sus derechos y el buen trato, tanto dentro como fuera de la mencionada red.
4. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal o con establecimientos de atención primaria y centros de educación superior, procurando una óptima integración entre los distintos actores, independiente de su administración.
5. Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera así mismo, elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
6. Todas las demás funciones definidas para el Gestor de Redes, en el D.S. 140 y Ley de Reforma de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFÍOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.</p>	<p>1.1 Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas de Salud).</p> <p>1.2 Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.</p> <p>1.3 Liderar la ejecución y puesta en marcha del Hospital de Puerto Aysén, desarrollando estrategias de seguimiento y monitoreo de las acciones desarrolladas en el contexto del proyecto.</p>
<p>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello.</p>	<p>2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública.</p> <p>2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias y en la motivación permanente de los equipos de trabajo.</p> <p>2.3 Coordinarse activamente con la macrored, gestionando oportunamente las atenciones sanitarias de los beneficiarios del servicio de salud.</p> <p>2.4 Implementar proyectos que permitan dar respuesta integral a los problemas de salud que afectan a los habitantes del servicio.</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.</p>	<p>3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda.</p> <p>3.2 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas.</p> <p>3.3 Elaborar estrategias que permitan atraer y retener especialistas a la región, logrando equipos compactos y comprometidos con las tareas del servicio, esto en el marco de las políticas nacionales.</p>
<p>4. Facilitar la participación ciudadana en el diseño, gestión y/o evaluación de las políticas y/o programas del servicio, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de dichos programas en la salud de la población.</p>	<p>4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud.</p> <p>4.2 Informar y capacitar a la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas.</p> <p>4.3 Generar un plan de trabajo, con los directivos, administradores de la red y la comunidad, que facilite desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que se defina para el servicio.</p>

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de :

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive

La Región de Aysén, ubicada en la zona sur-austral de Chile, se encuentra dividida en 4 provincias y 10 comunas, es una de las regiones que presenta el poblamiento más reciente del país, a partir del año 1930. Tiene la densidad de población más baja a nivel nacional con 1 hab/km y su población representa sólo el 0,6% del total del país. Aunque posee la tercera mayor superficie territorial, con 108.494 kms, tiene una ruralidad que alcanza al 16%, concentrándose la mayor parte de la población en 2 ciudades, que representan el 80,4% de los habitantes de la región: Coyhaique, la capital regional, y Puerto Aysén. Respecto a la tasa de migración, ésta es negativa, de -0,653, además, es necesario mencionar que a nivel interno se producen migraciones entre comunas por el desarrollo de diferentes actividades productivas como la salmonicultura en Cisnes y la minería en Chile Chico.

La gran dispersión de población que se produce por la existencia de localidades rurales lejanas a la capital regional, justifica la presencia de comunas como Tortel en el extremo sur, con 610 habitantes. Según la encuesta de Caracterización Social CASEN, la ruralidad en la región fluctúa entre 8,1% en Coyhaique y 100% en las comunas de Río Ibáñez, Tortel, O'Higgins y Lago Verde.

En cuanto a la composición de la población según sexo, la región presenta el índice de masculinidad más alto del país, de 111,1 hombres por cada 100 mujeres. El índice comunal más alto lo tiene la comuna de Guaitecas (173,2) y el más bajo está en Coyhaique (103,6)⁶. Respecto a la distribución por grupo de edad, la región tiene la proporción más alta a nivel nacional de niños de 0 a 14 años, con un 25,3%, siendo la más joven del país. En cuanto al grupo de 15 a 64 años está en una posición intermedia con 68% y, en el grupo de 65 y más años, ocupa el tercer puesto con menor proporción de adultos mayores, con un 6,7%. Esto da cuenta que la población de Aysén es joven, pero con una estructura demográfica intermedia, con un índice de vejez o renovación regional de 26,7 mayores de 64 años por cada 100 menores de 15 años.

La región de Aysén cuenta con 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 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 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).

A nivel de comunas, la mayor pobreza regional se registra en la comuna de Coyhaique con un 11,9%. En relación al país, la región presenta niveles de pobreza total inferiores y una similar reducción de la pobreza entre los años 2003 y 2006. Sin embargo, la Encuesta de Caracterización Social CASEN, indica que la población en estado de pobreza de la región de Aysén asciende a un 14,8%, aumentando en 5,6 puntos porcentuales.

La encuesta Casen informa un porcentaje de etnicidad regional de 12,5%, las comunas de Río Ibáñez (22,3%) y Cisnes (21,4%) son las que reportan los porcentajes más altos de la región, siendo la principal etnia de origen Mapuche (95,8%). En la población que declara alguna etnia la pobreza asciende a un 12%.

Por otra parte, en lo relativo a aspectos conductuales y estilos de vida, la Región de la Aysén tiene el nivel más alto de sedentarismo del país, que llega a un 95,0%, aumentando a 98,9% en el caso de las mujeres. A esto se suma el porcentaje de sobrepeso en menores de seis años que corresponde a un 25,4% de los niños en control en el sistema público de salud, cifra que también es la más alta del país. Una situación positiva en comparación a la disponibilidad de recursos humanos con el resto de las regiones se observa en la cantidad de

médicos del sistema público (13,3 por 10 mil habitantes) siendo la más alta del país.

El Servicio de Salud Aysén cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 108.938 habitantes, que corresponde al 0,9% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

El 55,8% de la población está inscrita en FONASA, lo que ubica a la región en el segundo lugar más bajo del país, y se presenta una proporción poblacional de personas correspondientes al tramo A de FONASA de 8,0%. El porcentaje de población per cápita inscrita en la atención primaria de salud (APS) corresponde a un 53,7%, siendo la segunda más baja del país.

Dentro de los proyectos de inversión programados para este período se encuentra la normalización Hospital Puerto Aysén, por un monto de \$ 28.448.008.868, con plazo de finalización al año 2016. (Fuente: Ficha Técnica DIGERA, junio 2014).

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.

La región de Aysén, la cual incluye el servicio de salud presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGIÓN DE AYSÉN DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	Región
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6.0
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	6.1
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	15.6

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	159.3
Tumores Malignos	137.3
Enfermedades del sistema respiratorio	67.7
Enfermedades del sistema digestivo	41.0
Causas externas	69.6

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La Tasa de Mortalidad General de la Región es levemente superior a la Tasa País; no así la de Mortalidad Infantil que es inferior a la Tasa país. Por otro lado llama la atención que la Tasa de Natalidad es superior a la Tasa País.

La Misión del Servicio de Salud Aysén es "contribuir a mejorar la calidad de vida de los 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."

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

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macredes 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 resolutiveidad 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 interestamental 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.

En la Región, la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	30
Centro de Salud Urbano	2
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	1
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	2
Establecimiento Baja Complejidad Hospital de Aysén, Hospital de Cisnes, Hospital de Chile Chico y Hospital de Cochrane	4
Establecimiento Alta Complejidad (Hospital de Coyhaique).	1
Total	40

Dentro de los principales logros del servicio en los últimos años, se destaca el reforzamiento de la presencia de médicos especialistas en formación, la instalación de una nueva Unidad de Diálisis en el Hospital Regional, la incorporación de nuevas ambulancias, el reforzamiento de Postas rurales con la presencia del segundo técnico paramédico, el desarrollo de la telemedicina y sistemas de información, entre otros procesos de mejoramiento de gestión, que le permiten ser uno de los servicios mejor evaluados por sus usuarios a través de las encuestas de satisfacción.

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

- Director/a servicio de salud
- Subdirector/a administrativo Servicio de Salud,
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud,
- Director/a Hospital Coyhaique,
- Director/a Hospital Aysén,
- Director/a de Atención Primaria.

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD AYSÉN AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	94.046	95.777	97.154
Consultas Especialidad APS	2.646*	4.532	9.109
Consultas Especialidad Hospital	46.176	44.903	52.700
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	97.028	92.723	90.208
Consultas de Urgencia APS	99.725	108.242	107.132
Partos	1.454	1.449	1.378
Cesáreas	1.427	675	764
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	80	137	194
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	4.012	4.394	4.157

Fuente: DEIS 2013.

*Al adoptar el Modelo de Salud Familiar se produjo un cambio en el rendimiento de las consultas puesto que se privilegiaron otras actividades dentro de los Programas de Atención Primaria como el Cardiovascular, Salud Mental, De la mujer, etc.

**En cuanto al aumento de la cantidad de Cirugías Mayor no ambulatorias se debería a una optimización del uso de los Pabellones.

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El Director/a tiene a su cargo la supervisión directa de un equipo de tres Subdirectores/as:

1. Subdirector/a Médico (Gestión Asistencial): cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.

3. Subdirector/a Administrativo (Recursos Físicos y Financieros): centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.

2. Subdirector/a de Recursos Humanos: cuyo rol es la gestión del Recurso Humano por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral, Calidad de Vida y Capacitación, Formación y Educación del trabajador.

Asimismo, conformaran su equipo cinco Jefes de Departamentos:

1. Jefe/a Departamento Auditoría: centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.

2. Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica: cuyo rol es la revisión de

los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.

3. Jefe/a Departamento de Relaciones Públicas y Comunicaciones: cuyo rol es la de asesorar al Director/a en su relación con los medios de la región y el manejo de la comunicación interna y externa de la organización, además de impulsar acciones de participación social en salud.

4. Jefe/a Departamento Control de Gestión: proporciona la información necesaria para conocer la situación, función o situación general del servicio permitiendo tomar decisiones.

Además, cuenta con el Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA) y con el Comité Técnico Consultivo como instancias asesoras.

También son parte de su equipo de trabajo los directores de Hospital y consultorios dependientes, cuyo rol es actuar en el marco de las políticas que emanan del Gestor de Red en el marco de los desafíos del sector público de salud.

CLIENTES INTERNOS

El Director/a del Servicio de Salud Aysén se relaciona con los directivos del Ministerio de salud, otros directivos de salud, el equipo directivo de los hospitales del servicio de salud y todos sus funcionarios.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/a del Servicio de Salud Aysén, el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud.

Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior -incluidas el/ la Intendente, Gobernador/as, Alcaldes/esas de las comunas de la jurisdicción del Servicio-, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

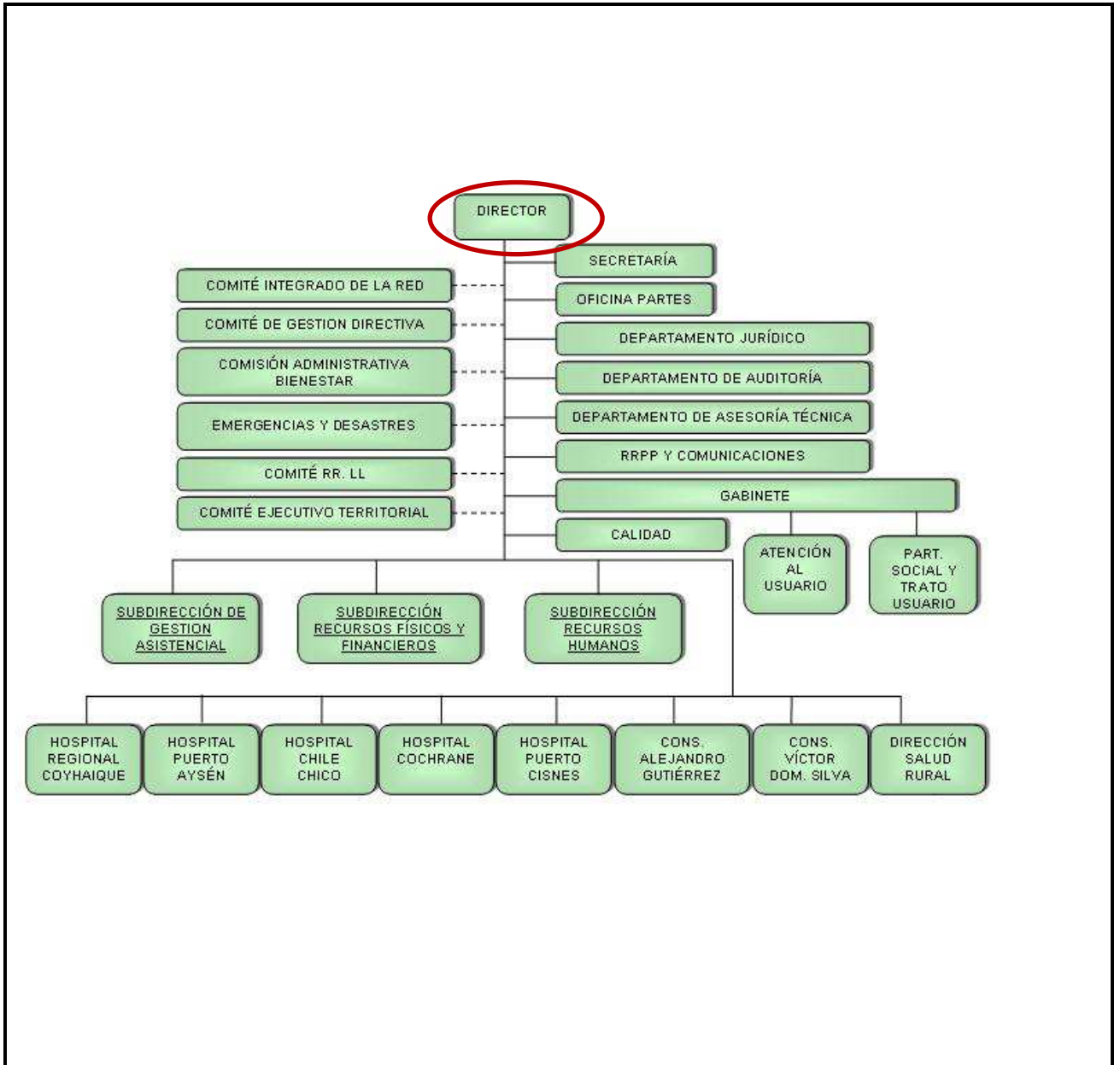
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	1.250
Dotación Total del Servicio	14161.250
Personal honorarios	458
Presupuesto que administra *	\$ 38.883.898.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$38.883.898.000

Fuente: *Servicio de Salud Aysén

** Ley de Presupuesto año 2014, www.dipres.cl

ORGANIGRAMA



RENTA

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 **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.332.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.660.146.-	\$2.562.103.-	\$6.222.249.-	\$5.154.714.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.926.760.-	\$3.448.732.-	\$8.375.492.-	\$6.576.565.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$5.629.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.647.299.-	\$2.553.109.-	\$6.200.408.-	\$5.139.513.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.151.667.-	\$2.906.167.-	\$7.057.834.-	\$5.717.686.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$5.332.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 14.25% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, 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.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos 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.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o 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 Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo 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 éste sea renovado.