

Buin, 17 de enero de 2025

El Concejo Municipal de Buin, en su Sesión Ordinaria N°07 con respecto a la materia indicada, ha adoptado el siguiente acuerdo:

MATERIA: Acuerdo para aprobar una asignación Transitoria Especial descrita en Art N°45, Ley 19.378, para los profesionales la Dirección de Salud de la comuna de Buin, señalados en el Ordinario N°18 de la Corporación de Desarrollo Social, que es parte integrantes de este acuerdo.

Votación:

ALCALDE	Sr. Miguel Araya Lobos:	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Diego Calderón Gajardo:	Aprueba
CONCEJALA	Srta. Tamara Aguilera Cartagena:	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Pedro Fuentes Hidalgo:	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Manuel Sánchez Guajardo :	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Alejandro Baudrand Ossandón:	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Rodrigo Etcheverry Duhalde:	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Patricio Silva González:	Aprueba
CONCEJAL	Sr. Julio Lobos Calderón:	Aprueba

ACUERDO N°26

Por unanimidad de los miembros del Concejo Municipal se aprueba Acuerdo para aprobar una asignación Transitoria Especial descrita en Art N°45, Ley 19.378, para los profesionales la Dirección de Salud de la comuna de Buin, señalados en el Ordinario N°18 de la Corporación de Desarrollo Social, que es parte integrantes de este acuerdo.



GERMANO MARTINI GORMAZ
SECRETARIO MUNICIPAL
MINISTRO DE FE

GMG.jfl.

DISTRIBUCIÓN:

- * DAF
- * Secpla
- * Dirección Jurídica
- * Dirección de Control
- * Archivo Secmu

ORD. : N° 18/ 2025
ANT. : No hay
MAT. : Solicitud asignación especial
transitoria art. 45 ley 19.378.

Buin, 16 de enero 2025

**A: MIGUEL ARAYA LOBOS
ALCALDE
ILUSTRE MUNICIPALIDAD DE BUIN**

**DE: BELÉN OVALLE LÓPEZ
DIRECTORA DE SALUD
CORPORACIÓN DE DESARROLLO SOCIAL DE BUIN**

Junto con saludar, remito a usted la solicitud de asignación especial transitoria art. 45 ley 19.378 para el personal que indica. Se adjunta documento con la descripción de cargos y su respectivo desglose en cuanto a las asignaciones.

Sin otro particular.

Se despide atentamente.



**BELÉN OVALLE LÓPEZ
DIRECTORA DE SALUD
CORPORACIÓN DESARROLLO SOCIAL DE BUIN**

BOL/dcj

Distribución:

- Destinatario
- Archivo Salud comunal

Solicitud Asignación Especial
Transitoria
Art 45, Ley 19.378, para personal
que indica. -

Dirección de Salud
Corporación Municipal de Buin.

INTRODUCCIÓN

La Corporación Municipal de Buin, por medio de su Dirección de Salud, fiscaliza, organiza, laboran, supervigilan todas las labores administrativas y asistenciales de orden general de la salud pública de la comuna, por lo que en su estructura Orgánica se encuentran todas las unidades unipersonales para cada caso, a diferencia de otros departamentos, es por ello necesario solicitar las siguientes asignaciones transitorias municipales, a saber:

1. DIRECTORA DE SALUD COMUNAL.
2. SUBDIRECTOR DE LA DIRECCIÓN DE SALUD COMUNAL.
3. GESTORA SANITARIA, GESTOR DE LA RED DE URGENCIA SALUD PRIMARIA Y GESTIÓN DE RIESGOS DE DESASTRES, GESTOR DE CALIDAD y SEGURIDAD DEL PACIENTE Y FORMULACION DE PROYECTOS APS, GESTOR DE LAS PERSONAS, GESTOR DE LA DEMANDA Y TELESALUD DE LA DIRECCIÓN DE SALUD,
4. ENCARGADO DE UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA OFTALMOLÓGICA (UAPO), ENCARGADO COMUNAL DE FARMACIA Y BOTIQUINES, ENCARGADO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, ENCARGADO DE REDES/GARANTIAS EXPLÍCITAS EN SALUD, ENCARGADO COMUNITARIO Y DE INTERCULTURALIDAD y ENCARGADO DE ESTADÍSTICAS COMUNALES, DE LA DIRECCIÓN DE SALUD.
5. DIRECCIONES TÉCNICAS DE CESFAM.
6. SUBDIRECTORES ADMINISTRATIVOS DE CESFAM.
7. LIDERES DE SECTOR.
8. LIDERES DE SOME.
9. REFERENTES TÉCNICOS COMUNALES DE PROGRAMA.
10. TECNICOS DE NIVEL SUPERIOR ADMINISTRATIVOS DE DIRECCIONES.
11. MONITORES COMUNAL GES Y GES UAPO.
12. COORDINADORA TRASLADO DE USUARIOS.
13. PROFESIONALES CATEGORIA A, MÉDICOS.

OBJETIVO

Obtener la aprobación del Honorable concejo municipal una asignación Transitoria Especial descrita en Art N°45, Ley 19.378, para la Dirección de Salud de la comuna de Buin.

MARCO LEGAL

1. Artículo 45, de la ley N° 19.378;
3. Artículo 82 del decreto N° 1.889, de 1995, del Ministerio de Salud.

En resumen, la asignación en estudio tiene un carácter discrecional, puesto que compete exclusivamente a la entidad administradora de salud, con la aprobación del concejo municipal, determinar su procedencia, en consideración a la disponibilidad de recursos y a las necesidades del servicio, así como su monto y vigencia, pudiendo incluso disminuirlo o ponerle término dentro del año respectivo o de uno para otro, sin expresión de causa, en razón de las variaciones que experimente el presupuesto.

Asimismo, cabe hacer presente que los acuerdos del honorable concejo municipal deben ser específicos para cada situación, ya que, si ellos se adoptaran en forma genérica e indeterminada, significaría desprenderse de una de las facultades que por la Constitución Política de la República y la ley le entregan. (aplica criterio contenido en el dictamen N° 1.853, de 2014).

En este mismo orden de ideas, la mencionada asignación no puede constituirse en una forma de incrementar las remuneraciones, ni obedecer a intereses personales de los beneficiados con ella, sino que debe concederse únicamente en razón de las necesidades del servicio, atendiendo al nivel y la categoría funcionaria de los empleados de que se trate, o la especialidad que se requiera, sin vincularse a una persona determinada, en otras palabras, no puede ser condicionada a nada, solo debiendo pagarse acorde a lo señalado precedentemente .

A mayor abundamiento, el Dictamen N° 41.433, de fecha 30 de octubre de 2000, nos coloca un ejemplo de no condicionar el pago del art. 45 a una situación o hecho específico, tal como se pretende en la comuna, a saber:

“Nada obsta para que la aludida asignación beneficie a un determinado o determinados funcionarios de una dotación de salud, de uno o más establecimientos, dado que es discrecional para cada Entidad Administradora otorgarla, incluso dejarla sin efecto, si lo estima conveniente.”

Debe otorgarse únicamente en consideración a las necesidades del servicio y en relación con el nivel, categoría funcionaria o especialidad del personal beneficiado con dicho estipendio.

El otorgamiento de la franquicia referida está sujeto a las necesidades del servicio, éste no puede condicionarse al retiro de los funcionarios a quienes se beneficia.”.

Al Honorable Concejo Municipal, en consecuencia, de lo descrito anteriormente queda de manifiesto los nuevos ámbitos de acción que deben ser abordados por toda la dotación de salud de la comuna, lo que se podría resumirse en:

1. La necesidad de estructurar el área de salud de la Corporación de Desarrollo Social de Buin en base a una organización jerarquizada que dé cuenta de estos nuevos ámbitos de gestión.
2. Mayores exigencias en la gestión de la coordinación dentro de la red de salud, con el servicio de salud, con el intersector y con la comunidad.
3. Conducción de los servicios de atención primaria de salud, en el marco de los lineamientos ministeriales actuales.
4. Consecuente aumento de funciones del personal.
5. Cumplimiento de metas adicionales con énfasis en mejora en la calidad dentro del contexto del modelo de salud familiar.
6. El propósito de asegurar la atención de salud a la comunidad por parte de los servicios que se indican, en consideración a los requerimientos y dificultades presentados en el desempeño de las labores pertinentes.

CARACTERÍSTICAS DE LA ASIGNACIÓN

- a) Su vigencia será determinada por la entidad administradora de salud municipal, con acuerdo del concejo municipal;
- b) No es remuneración;
- c) No es imponible;
- d) Es tributable;
- e) Es discrecional, puesto que compete exclusivamente a la entidad administradora de salud, con aprobación del concejo municipal, determinar su procedencia, en consideración a la disponibilidad presupuestaria y a las necesidades del servicio, así como su monto y vigencia;
- f) Su monto se determinará de acuerdo a lo establecido por la entidad administradora de salud municipal, con acuerdo del concejo municipal;

- g) No es base de cálculo para la determinación de ninguna otra remuneración o beneficio legal;
- h) Prescribe en el plazo de seis meses contado desde la fecha en que se hubiere hecho exigible.

NECESIDADES DE SERVICIO COMUNALES GLOBALES

La descentralización del sistema de salud dio paso a que los centros de atención primaria quedaran bajo administración municipal, en nuestro caso en particular, la Corporación Municipal de Desarrollo Social de Buin, por medio de su Dirección de Salud, es la entidad administradora de los establecimientos urbanos.

De este modo, las unidades señaladas no solo deben llevar a cabo las actividades propias de su nivel de atención, sino también implementar el modelo de salud familiar que hoy en día está vigente en nuestro país, el cual presenta una mirada holística e integral que se aleja de la simplista y unifactorial del modelo asistencialista precedente, incluso realizando labores estatutarias más allá del simple quehacer del servicio público.

Este cambio de paradigma, junto a los avances en salud existentes, hacen que día a día sea más complejo satisfacer las necesidades en salud de una población, lo que obliga a tener un dispositivo rector dentro de la comuna que logre direccionar los esfuerzos para otorgar las prestaciones que nuestros vecinos necesitan.

La Dirección de Salud no solo debe velar por otorgar las estrategias pertinentes para acompañar a nuestros vecinos de la mejor manera en el camino de la salud, sino que debe dar los lineamientos para poder tener el mayor crédito social posible del gasto en salud del estado a través del per cápita (monto de dinero por usuario inscrito) y los convenios específicos para los distintos programas que se deben ejecutar con financiamiento específico.

Para esto se debe tener un manejo prolijo de los ingresos, a sabiendas que estos montos son limitados, mientras las necesidades en salud no tienen límites.

De acuerdo a los lineamientos descritos, se hacen evidentes los argumentos que sustentan la complejidad que ha ido adquiriendo el sistema cada día más, para lo cual se deben establecer estrategias que den respuesta a las necesidades del servicio, tales como:

1. Las exigencias del Servicio se han incrementado progresivamente en la conducción, coordinación y administración de los Servicios de atención primaria.
2. Las exigencias tanto en los cumplimientos de metas e indicadores de los programas no per capitados, así como de las garantías explícitas exigidas, obligan a una mejora continua del sistema de salud.
3. Los componentes de nuestro Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, integración al trabajo en equipo, fortaleciendo la relación con la comunidad, con énfasis en lo promocional y preventivo y un mayor trabajo en red con el Inter sector.
4. El Modelo además requiere de un trabajo dinámico con la Red de Salud del Servicio de Salud y todos los organismos que guardan relación con la salud de las personas de nuestra comuna (ONG, MINSAL, Superintendencia de Salud, ISP, etc.), con el propósito de entregar una mejor calidad de atención de salud progresiva en el tiempo a todos los usuarios de la red, acordes a nuestro diagnóstico epidemiológico y social.
5. Nuestra misión implica garantizar la seguridad de los pacientes en todas las prestaciones de la red y además innovar en entregar satisfacción usuaria para satisfacer las necesidades y expectativas de nuestra población.

NECESIDADES DE SERVICIOS COMUNALES ESPECIFICAS

A nivel local, se ha construido una estrategia de mejora continua, con el fin de dar cumplimiento a lo programado en nuestro Plan Comunal de Salud 2025, así como también para cumplir con los Planes y las metas fijadas en el Plan Nacional de Salud, en este sentido, y a fin de dar continuidad a las estrategias que hemos logrado en materia de salud, actualmente nos vemos enfrentados a dar cumplimiento a las siguientes necesidades o desafíos para la atención primaria de Salud en la comuna:

Generar un mayor acceso a atención y servicios Médicos, profesionales y técnicos, con el fin de ir superando las brechas derivadas del aumento de prestaciones incorporadas a nuestro servicio por el Ministerio de Salud, de acuerdo a las necesidades de salud de la población, incorporando una mayor dotación de profesionales Médicos, Químicos farmacéuticos, Odontólogos, Enfermeras, Matronas, Psicólogos, Kinesiólogos, Terapeuta ocupacional, Fonoaudiólogo, Técnico de Nivel Superior en Enfermería, personal administrativo, Conductores, etc, logrando con esto aumentar la cantidad de atenciones, de nuevas prestaciones, aumentar la cobertura poblacional y además mejorar

la calidad de la atención y disminuyendo los tiempos de espera por prestaciones, lo que es una necesidad de la atención primaria de salud en nuestra comuna.

Avanzar en la implementación de tecnologías de la información en el quehacer y se siguen desarrollando gestiones para avanzar en los demás establecimientos, con el objetivo de dar asegurar una atención de mayor calidad a la comunidad.

El aumento de necesidades de atenciones de urgencia en nuestra propia comuna, y debido a las limitaciones existentes en la red de salud, nos ha ido obligando a incorporar el uso de telemedicina y los convenios de colaboración con entidades del intra y extra sector, desde atenciones generales, hasta especialidades como otorrino, dermatología, nefrología, diabetes y geriatría (Hospital Digital), con la cual se ha logrado asegurar atención a un mayor número de usuarios, mejorando los tiempos de espera y dando solución a diversos problemas de salud que no estaban siendo resueltos por el sistema de salud en su formato habitual.

Esta necesidad requiere que nuestros equipos profesionales deban prepararse permanentemente para incorporar en el quehacer habitual el uso de las estrategias de telemedicina, lo que implica un esfuerzo adicional de parte del equipo de salud.

Renovación el equipamiento clínico e incorporando nuevos equipos e insumos necesarios para mejorar la gestión clínica, a través de la gestión de proyectos de inversión asociados a convenios y gestiones directivas propias, sumado a fomentar los lineamientos de tipo Promocional y preventivos de Salud, requerirá de mayores esfuerzos de gestión de quien dirige la Dirección de Salud de los profesionales con mayor coordinación.

Además de las tareas propias que forman parte de la canasta de prestaciones que debe entregar la Dirección de Salud, el equipo de gestión ha planificado y propuesto metas a desarrollar, lo que exigirá mayor compromiso, coordinación y asunción de funciones anexas por parte de todos, para cumplir con:

1. Mayor pesquisa y manejo de pacientes con cáncer con la implementación y puesta en marcha del “Plan Comunal de cáncer”, que implica la incorporación a la cartera de servicios de exámenes preventivos y de pesquisa temprana como mamografía, ecografía, endoscopias, detección de *Helicobacter pylori*, etc.

2. Fortalecimiento del programa de actividad física en población definida en Plan comunal, con especial énfasis en las niñas y niños.
3. Mejorar la gestión de confirmación de horas vía telefónica de parte del personal de SOME o de manera automatizada, mejorando la gestión.
4. Reforzar el trabajo del equipo de salud mental, con énfasis en la prevención de intento suicida.
5. Fortalecer nuestro trabajo comunitario tanto en la promoción como en la participación ciudadana.

Es así que nuevamente la Dirección de Salud deberá continuar desplegando mayores esfuerzos durante el año 2025, sin dejar de lado el quehacer propio del Centros de Atención Primaria de Salud y las metas que se les exigen.

Atendido a todo lo anteriormente expuesto, todas estas necesidades de la comunidad en un escenario dinámico como el actual y también a las necesidades de los equipos de Salud para el año 2025, ha sido necesario reestructurar procesos y acciones.

Las necesidades de servicio mencionadas anteriormente, conlleva a asignar mayores funciones a los funcionarios, estas son adicionales a las que ya les corresponden por estatuto o designación, con el fin de dar cumplimiento y/o cubrir esas necesidades, que corresponden a las siguientes:

A continuación, el detalle:

1.- Área de Gestión Financiera, Recurso Humano y Adquisiciones.

- a) Análisis financiero
- c) Control gestión financiera
- d) Recursos físicos
- f) Prestaciones de Servicio
- g) Contratación RR. HH (Estatuto y Honorarios)
- h) Autorización pago boleta de Honorarios

2.- Área de Gestión de la Información.

- a) Manejo del Per cápita

- b) Monitoreo de metas sanitarias e IAAPS
- c) Supervisión de estadísticas Comunales
- d) Gestión Lista de Espera
- e) Monitoreo Comunal SIGGES
- f) Gestión de Registro Clínico Electrónico
- g) Gestión de Agendas
- h) Supervisor sistema de Licencias Medicas

3.- Área de Gestión Técnica y Programática.

- a) Supervisión de Metas Sanitarias, IAAPS y de Convenios.
- b) Asistencia y Seguimiento Técnico y Administrativo de Convenios
- c) Gestión del Proceso Planificación y Programación en Red.
- d) Asistencia Técnica a Establecimientos de Salud dependientes de la Dirección de Salud de Buin.
- e) Supervisión e Implementación del Modelo de Salud Familiar.

4.- Área de Gestión Comunitaria, Participación Social y Promoción de la Salud.

- a) Formular, implementar, monitorear y evaluar acciones de promoción de la salud en los establecimientos de APS de la comuna, en sincronía con orientaciones técnicas del nivel central.
- b) Contribuir a la construcción de alianzas intersectoriales con actores públicos, privados y la sociedad civil que permitan utilizar todo el capital social y los recursos materiales disponibles para la promoción de ambientes que favorezcan una vida saludable.
- c) Diseñar estrategias para posicionar las políticas locales de Promoción de la Salud.
- d) Participar y coordinar actividades de capacitación en promoción de la salud para los equipos de salud y los funcionarios del intersector que forman parte de los comités de trabajo intersectorial.
- e) Promover la participación activa de organizaciones sociales y representantes de la sociedad civil en las instancias de trabajo intersectorial para la creación de entornos saludables.
- f) Dar lineamientos estratégicos para el desarrollo de las mesas territoriales en los establecimientos de salud de la comuna, así como la elaboración de los diagnósticos participativos.

- g) Monitoreo y supervisión de ley 20.584 de derechos y deberes de los usuarios.

5.- Área de Salud Familiar

- a) Velar por el avance y fortalecimiento del Modelo de Salud Familiar y comunitaria en la comuna de Buin.
- b) Conocer y revisar las normativas y orientaciones técnicas entregadas por el Ministerio de Salud y de la Dirección de Salud, para el desarrollo del proceso de certificación del modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención Primaria.
- c) Velar por el cumplimiento de lo estipulado en los Convenios asociados a los Programas de Modelo de Atención Integral de Salud Familiar y Comunitaria en Atención, según las orientaciones técnicas entregadas y los plazos indicados.
- d) Presentar la documentación requerida, en los tiempos que corresponda, para llevar a cabo el proceso de certificación en base a las orientaciones técnicas emanadas del MINSAL junto al equipo del centro.
- e) Liderar el proceso de establecer un plan de mejora continua, junto al equipo de salud, con el objetivo de profundizar el modelo de salud familiar en la comuna.
- f) Entregar información y analizar los informes Estadísticos de Prestaciones Mensuales (REM) vinculados con actividades del ámbito de la salud familiar.

DOCUMENTACION EN LA CUAL SE ACREDITAN LAS NECESIDADES DE SERVICIO

Para finalizar este punto, el dictamen N° 50.060, de fecha 6 de Julio de 2016, expresa que para efectos de acreditar dichas necesidades, que ya han sido expuestas, esta acción debe realizarse con el plan de salud, el informe final de planificación estratégica de salud municipal, o en general, con antecedentes en que se evidencie los requerimientos de prestaciones y de fortalecimiento de los recursos humanos, hecho que se constata con los verificadores que a continuación paso a exponer:

a. Plan Comunal de Salud y el Organigrama.

Éste recoge los objetivos de gestión del equipo de salud comunal, el cual tiene un fuerte énfasis en la realidad local, que sigue lineamientos estratégicos que han tenido una continuidad en los años, como parte de los objetivos estratégicos que buscan mejorar los

indicadores de salud de la población comunal, pesquisar los problemas de salud y enfrentarlos en un modelo centrado con pilares y objetivos priorizados, de acuerdo a los lineamientos generales del país y la realidad local. Nuestros pilares son:

1. Modelo de atención de salud familiar y comunitario.
2. Calidad en la atención de salud.
3. Centrado en atenciones de promoción y prevención de salud.

Los objetivos priorizados:

1. Integración inefectiva de la promoción y prevención de salud en su vinculación comunitaria.
2. Infraestructura de recursos limitados en los establecimientos de salud primaria para atender la demanda de la comunidad.
3. Aumento de la multimorbilidad y fragmentación de la atención.

b. Plan Nacional de Salud

El Ministerio de Salud establece la Estrategia Nacional de Salud (ENS) para los Objetivos Sanitarios de la Década 2021-2030, y su consiguiente Plan Nacional de Salud, el que adopta como principios rectores asegurar los derechos en salud, alcanzar la cobertura universal y reducir las inequidades de sanidad presentes en la población y cuyo fin último es lograr altos niveles de salud para toda la población.

Es así como nuestros pilares convergen estratégicamente y en completa armonía con los 7 relevantes ejes estratégicos de la ENS:

- 1) Medio ambiente y entornos saludables;
- 2) Estilos de vida;
- 3) Enfermedades transmisibles;
- 4) Enfermedades crónicas no transmisibles y violencia;
- 5) Funcionamiento y discapacidad;
- 6) Emergencias y desastres, y
- 7) Gestión, calidad e innovación.

Los objetivos sanitarios se sitúan en una posición estratégica para el sector, enmarcando su desarrollo a través del Plan Nacional de Salud, instrumento que figura como su carta

de navegación y que expone los principales desafíos, estableciendo acciones y abordajes generales para enfrentarlos.

Estos expresan la misión que la política pública se propone alcanzar en el mediano y largo plazo, específicamente en lo que respecta a mejorar la salud de la población, haciendo los esfuerzos para prolongar la vida y los años de vida libres de enfermedad y, simultáneamente, actuar sobre la reducción de las desigualdades en salud, mejorando la salud de los grupos más desfavorecidos de la sociedad.

El qué, el cómo y en qué grado se logran los objetivos de la ENS, es de directo resorte local y es así que la Dirección de Salud ha definido avanzar no sólo en el mandato base, sino en lineamientos de énfasis local a través de la con la instalación de innovación en el quehacer, incorporando tecnología y equipamiento que nos permita mejorar procesos y prestaciones a nuestros usuarios.

Además, se han incorporado nuevas estrategias para asegurar mejoras en la atención de salud de nuestra población, lo que sin duda requiere un mayor nivel de coordinación de los equipos directivos y profesionales, un mayor compromiso y sobrecarga en las tareas de los equipos de gestión y operación, más allá de las labores propias que se deben desarrollar para el adecuado funcionamiento de la Dirección de Salud y los distintos Establecimientos y dispositivos de Salud comunales.

c. Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria.

Nuestro Sistema de Salud, se define como un Sistema basado en Atención Primaria, en donde desde el Modelo de Atención Integral de Salud, se establecen los principios que orientan el quehacer de los equipos de salud en la red asistencial, desde la anticipación al daño hasta la rehabilitación, de manera cada vez más inclusiva de otras necesidades de salud en el espacio de la familia y la comunidad.

El Modelo de Atención Integral de Salud, de carácter familiar y comunitario, entiende que la atención de salud debe ser un proceso integral y continuo que centre su atención en las personas y sus familias: que priorice actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y se preocupe de las necesidades de salud de las personas y comunidades, entregándoles herramientas para su autocuidado.

Su énfasis radica en la promoción de estilos de vida saludables; en fomentar la acción intersectorial y fortalecer la responsabilidad familiar y comunitaria, a fin de mejorar las condiciones de salud.

d. Manual del Estándar General de Acreditación para prestadores Institucionales de Atención Abierta.

La evaluación se basa en la implementación progresiva de una primera generación de estándares mínimos -definidos por el Ministerio de Salud-, los que constituyen un punto de partida, exigente, por cierto, pero gradual. El adecuado uso de tecnologías de diagnóstico y tratamiento, que fortalecerán crecientemente la gestión asistencial, será un desafío primordial en la tarea de mejorar el desempeño institucional de todo establecimiento de salud, que debemos cumplir a cabalidad como entidad administradora.

Con el fin de asegurarle a la población la objetividad de las mediciones que se realizarán a los prestadores institucionales, los procesos de acreditación serán realizados por Entidades Acreditadoras autorizadas y fiscalizadas por la Superintendencia de Salud, a través de la Intendencia de Prestadores, comprobando sus competencias, capacidades, transparencia y objetividad de sus procedimientos y para ello, debemos cumplir con las necesidades de servicios respectivas en todo ámbito de la gestión.

e. Resolución del MINSAL, que modifica la fecha de corte de inscripción para el denominado aporte económico denominado percápita.

Los establecimientos de atención primaria de salud integran y forman parte de la Red Asistencial de cada Servicio de Salud, tal como lo establece el artículo 17, del Decreto con Fuerza de Ley N°1, de 2005, del Ministerio de Salud.

En concordancia con lo anterior, el artículo 18 inciso 2° del mencionado decreto, dispone que estos establecimientos deban atender la población a su cargo en el territorio del Servicio respectivo.

Conforme a lo establecido en el artículo 18 inciso 5°, los beneficiarios a que se refiere el Libro II del DFL N°1, deben inscribirse en un establecimiento de atención primaria que forme parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud en que se encuentre ubicado su

domicilio o lugar de trabajo, el cual les prestará las acciones de salud que correspondan en dicho nivel y será responsable de su seguimiento de salud.

Asimismo, dispone que los beneficiarios no podrán cambiar su inscripción en dicho establecimiento antes de transcurrido un año de la misma, salvo que acrediten, mediante documentos fidedignos, de los que deberá dejarse constancia, un domicilio o lugar de trabajo distintos.

Para el Fondo Nacional de Salud conocer el número y tipo de beneficiarios que se encuentran inscritos en los establecimientos de atención primaria de salud, resulta de suma importancia, toda vez que de dichos índices se determina el aporte estatal para el financiamiento de los establecimientos de atención primaria.

A partir del año 2016, el Fondo Nacional de Salud pone a disposición de los establecimientos de atención primaria un nuevo sistema de inscripción Per Cápita, que busca comunicar en línea a todos los centros de salud, permitiendo conocer en tiempo real el verdadero lugar de inscripción de una persona, para efectos del financiamiento.

ENUMERACIÓN DE ASIGNACIONES TRANSITORIAS MUNICIPALES.

Nuestra comuna acorde a los indicadores existentes, considerados junto a otros determinantes sociales de la salud, pueden correlacionarse directamente con la existencia de un mayor número de enfermedades y de hospitalizaciones por causas prevenibles, como, por ejemplo, enfermedades respiratorias y enfermedades cardiovasculares.

También pueden tener directa relación con los altos índices de obesidad, como se evidencia en la población en control de gestantes y mujeres de 8° mes post- parto, que incluso superan las estadísticas nacionales y regionales.

Sin embargo y, a pesar de todas estas condicionantes, las enfermedades de notificación obligatoria, principalmente las enfermedades de transmisión sexual y las prevenibles a través de inmunizaciones, han mostrado una disminución en el tiempo; lo que evidencia, que en general son evitables a través de la implementación de eficientes estrategias de prevención y promoción.

Todas estas situaciones, que en su mayoría son prevenibles, debemos tomar en cuenta como Atención Primaria de Salud, ya que la mayoría la población a nivel comunal es

beneficiaria del sistema público, llegando a un total per cápita, según el corte validado al mes de 98.648 inscritos, dando prioridad a las prestaciones que están Garantizadas para los usuarios GES y Población bajo control en los siguientes programas:

- I. Programa del adulto (hipertensión arterial – Diabetes – Dislipidemia – Hipotiroidismo – Artrosis – Epilepsia – Parkinson – Prevención de la enfermedad renal crónica).
- II. Programa Infantil (control de niño sano)
- III. Programa Salud Mental (Depresión en mayores de 15 años y consumo perjudicial de OH y drogas en menores de 20 años).
- IV. Programa de Salud Sexual y Reproductiva (regulación fertilidad – control de gestantes).
- V. Programa Adulto Mayor (dependientes severos, entrega de ayudas técnicas).
- VI. Programa IRA/ERA (manejo de usuarios con IRA baja en menores de 5 años, asmáticos y/o con EPOC, control de usuarios con NAC de 65 o más años).
- VII. Programa Odontológico (salud oral para niños menores de 6 años, urgencias odontológicas y salud oral a gestantes).
- VIII. UAPO (vicios de refracción en usuario de 65 o más años)

Además, los esfuerzos de nuestro equipo también se han visto reflejados en el cumplimiento de metas, ya sean metas sanitarias o por el Índice de actividad de atención primaria; lo que ha significado mantener el total de los ingresos por pago del per cápita durante el presente año y que sin lugar a dudas beneficia a toda la comunidad.

Durante el presente año se han debido realizar mayores esfuerzos para lograr movilizar todos los recursos humanos, técnicos y financieros, con el fin de poder enfrentar todas las necesidades, siendo importante la labor de todo el equipo de salud, sin embargo la mayor parte de la coordinación recae en quien dirige la Dirección de Salud, de las prestaciones que entrega el equipo de médicos, los profesionales Químicos Farmacéuticos y en este complejo período de los equipo de Urgencia, incluidos días feriados y festivos.

Uno de los elementos importantes a considerar es el aumento de prestaciones a propósito del aumento de la población de la población inscrita (percapitada) y particularmente el aumento de la población bajo control.

De esta forma nuestro ordenamiento no impide que la denominada asignación transitoria municipal, beneficie a un determinado o determinados funcionarios de una dotación de salud, de uno o más establecimientos, dado que es discrecional para cada Entidad Administradora otorgarla, en relación con el nivel, categoría funcionaria o especialidad del personal beneficiado con dicho estipendio.

En el caso de la asignación transitoria que proponemos va en la hipótesis que de la especialidad de la función, ya que esta dice relación con la dirección y coordinación de la salud, lo que conlleva una necesidad de supervisar al personal que ejecuta las correspondientes acciones de atención primaria, ya que de esta forma el equipo de la Dirección de Salud, acuerdo a los planes de salud, y a la Planificación Estratégica, requiere estructurarse desde su superior jerárquico, labor que recae sobre la Dirección de Salud y todo el equipo directivo jerárquico.

Dichas labores se cumplen más allá de sus actividades estatutarias, llevando a cabo la coordinación y conducción de los establecimientos de la Atención Primaria de Salud, para el cumplimiento de las metas de programas y en convenio, las garantías GES.

Lo anterior conlleva a la necesidad de ejecutar trabajo administrativo, como lo es confeccionar las actas de reuniones técnico-administrativas, revisión de registros estadísticos, revisión de distribución y optimización de las horas asistenciales de cada sector, presentación de planes de trabajo e implementación de estrategias, monitoreo de indicadores de salud, reporte oportuno de incidentes, entre otros.

El modelo de salud familiar es la base de nuestro sistema de atención, ya que en la actualidad es el que da mayores oportunidades a la población de obtener un camino hacia la salud digno, equitativo y justo, otorgando una mirada integral que permite al usuario situarlo en su contexto familiar, laboral y comunitario, entregando una mirada holística, dando a los equipos de salud las herramientas para acompañar de forma real y concreta a nuestros usuarios en la senda de la salud.

Dentro de los principios fundamentales del modelo de salud familiar se encuentran:

- a) Continuidad del cuidado
- b) Integralidad
- c) Centrado en la persona y su familia

Para poder cumplir con estos preceptos se necesitan equipos estables que den continuidad de la atención, por un lado y por otro, equipos de salud capacitados para entender los conceptos de integralidad y de centrarse en la persona junto a su familia.

Esto se cumple en gran medida porque que contamos con equipos multiprofesionales de gran experiencia y que cuentan con capacitaciones en el modelo de salud familiar, otorgándoles herramientas para ejercer de forma adecuada.

a) PERSONAL QUE EJERCE LA DIRECCION DE SALUD, SUBDIRECCION DE SALUD, DIRECCIONES TECNICAS DE CESFAM y SUBDIRECCIONES ADMINISTRATIVAS DE CESFAM.

Dirección de salud: Nuestro ordenamiento jurídico no impide que la denominada asignación transitoria municipal, beneficie a un determinado o determinados funcionarios de una dotación de salud, de uno o más establecimientos, dado que es discrecional para cada Entidad Administradora otorgarla, en relación con el nivel, categoría funcionaria o especialidad del personal beneficiado con dicho estipendio.

En el caso de la asignación transitoria que proponemos va en la hipótesis que de la especialidad de la función, ya que esta dice relación con la dirección y coordinación de la salud, lo que conlleva una necesidad de supervisar al personal que ejecuta las correspondientes acciones de atención primaria , ya que de esta forma el equipo de la Dirección de Salud, acuerdo a los planes de salud, y a la Planificación Estratégica, requiere estructurarse desde su superior jerárquico, labor que recae sobre la Dirección de Salud.

Dicha labor, llevando a cabo la coordinación y conducción de los establecimientos de la Atención Primaria de Salud, para el cumplimiento de las metas de programas y en convenio, las garantías GES, y otras, tal como puede apreciarse en nuestro organigrama comunal.

Dentro de las labores destacan la coordinación general de las Postas de Salud Rural y Centro de Salud Familiar implicando tanto funcionamiento interno, supervisión en el cumplimiento de metas, gestión de atención con enfoque de calidad, eficiencia, trato humano y continuidad en la atención.

De esta forma todo el equipo que se encuentra bajo la jerarquía de la Directora de Salud, poseen un rol de total importancia, principalmente lo que dice relación con el componente responsabilidad, rendimiento/ cumplimiento de metas, monitoreo y evaluación del presupuesto programado para el año en curso lo que incluye el seguimiento técnico y administrativo de los diversos convenios existentes en materia de atención primaria de salud municipal.

Subdirección de salud: La existencia de este cargo, acorde a la realidad comunal tiene por objeto apoyar la planificación, coordinación y ejecución de programas y centros de salud en el nivel primario de atención, como así también, y dirigir la unidad en ausencia de la directora de salud.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Representar a la organización en reuniones, comités y grupos de trabajo relacionados en la atención primaria en salud (APS).
2. Colaborar con autoridades locales, organizaciones comunitarias y otros actores para fortalecer la atención primaria y promover la equidad en salud.
3. Monitorear activamente los programas de reforzamiento en Atención Primaria en Salud (PRAPS).
4. Asesorar técnica y administrativamente en la confección del plan de salud comunal.
5. Cumplir con los requerimientos administrativos solicitados por el Departamento técnico de Salud (DTS) del SSMS.
6. Conocimiento y cumplimiento de las normas, reglamentos y procedimientos de la institución (Estatuto administrativo).

Dirección técnica de CESFAM: El personal que ejerce este rol acorde a las necesidades de servicios comunales, requiere liderar el Centro de Salud Familiar y todos sus dispositivos, gestionando los recursos asignados, desde el ámbito de recursos

humanos, recursos financieros, integrando las acciones y prestaciones de salud, en conformidad a los lineamientos, normativas, planes y programas de la Dirección de Salud Municipal, sobre pasando las labores habituales de estos establecimientos, dado el incremento de sus funciones, debiendo velar por el buen y óptimo funcionamiento de las metas y compromisos de gestión, de acuerdo a los nuevos desafíos en el campo sanitario y consolidar el Modelo de Salud Familiar con enfoque biopsicosocial, ambiental, comunitario e intercultural, en las diversas unidades operativas de salud de la Comuna.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Dirigir y liderar al equipo de salud en el proceso de consolidación del Modelo de Salud Familiar con Enfoque Comunitario.
2. Fomentar el trabajo colaborativo con la comunidad utilizando las estrategias preventivas y promocionales.
3. Supervisar, coordinar y gestionar, según la normativa vigente, el adecuado funcionamiento de los procesos técnicos y administrativos al interior del CESFAM.
4. Conformar equipo de gestión del CESFAM, que aporten a la delegación de funciones y responsabilidades. Consultada previamente con la Dirección de Salud.
5. Gestionar de manera adecuada los recursos humanos, técnicos, físicos y financieros.
6. Gestionar el cumplimiento de Metas Sanitarias, IAAPS, convenios y Programas complementarios.
7. Propender a un buen clima organizacional, abriendo canales de comunicación e instancias de diálogo, para lograr el máximo potencial del equipo.

Subdirección administrativa de CESFAM: La realidad comunal conlleva la existencia de este cargo dentro de nuestro organigrama, dado que no solo debe apoyar la labor del director, sino también concurrir a la toma de decisiones y velar por el buen y óptimo funcionamiento de las metas y compromisos de gestión, de acuerdo a los nuevos desafíos en el campo sanitario y consolidar el Modelo de Salud Familiar con enfoque biopsicosocial, ambiental, comunitario e intercultural, en las diversas unidades operativas de salud de la Comuna y suplir la labor de la dirección en su ausencia.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Difundir oportunamente la información emanada de organismos técnicos y administrativos superiores, siendo el canal oficial de comunicación tanto al interior como al exterior del CESFAM.
2. Mejorar continuamente las competencias personales para ejercer el cargo, asistiendo a capacitaciones, manteniéndose actualizado frente a los cambios administrativos, científicos y tecnológicos que se generen.
3. Efectuar y asegurar según corresponda, un proceso adecuado de calificación, vinculación y desvinculación del personal de dependencia directa.
4. Coordinar, supervisar y controlar el desarrollo y cumplimiento de todos aquellos programas que la autoridad de salud ordene llevar adelante en el CESFAM.

b) PERSONAL QUE EJECER LA GESTION: SANITARIA, DE LA RED DE URGENCIA APS Y COGRID, DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE Y FORMULACIÓN DE PROYECTOS APS, DE LAS PERSONAS Y GESTION DE LA DEMANDA.

El personal que ejercen esta labor es clave en la estructura organizacional, dado que debe ser capaz de responder a los intereses clínicos, técnicos y administrativos de la Dirección de Salud, pero también las necesidades de servicio de la entidad administradora.

Gestora sanitaria: La creación de este cargo, tuvo por objeto promover la salud y el bienestar de las familias y comunidades, a través de la implementación del modelo de salud familiar y comunitaria, desarrollando programas y estrategias de salud, trabajando en colaboración con equipos multidisciplinarios para identificar y abordar las necesidades de salud de manera integral en un entorno comunitario.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Colaborar con equipos multidisciplinarios para implementar estrategias de salud.
2. Evaluar el impacto de los programas de salud en la comunidad.

3. Proporcionar orientación y acompañamiento en temas de salud familiar y comunitario.
4. Liderar iniciativas de salud pública a nivel local.
5. Colaborar en investigaciones y análisis de salud comunitaria.
6. Colaborar directamente con el director /a de Salud en materias específicas y especializadas de su área de competencia profesional, asesorando y apoyando para el correcto desempeño de su gestión y cumplimiento de sus funciones directivas, administrativas, asistenciales y profesionales.
7. Dirigir, asesorar y apoyar directamente a los profesionales y demás funcionarios que desempeñan funciones en su área específica de acción en las diferentes dependencias de la Dirección de Salud.
8. Proponer, establecer y aplicar sistemas de coordinaciones técnicas - administrativas, ágiles y expeditas, permanentes, para facilitar el desarrollo eficiente de las actividades clínico - asistenciales de la Dirección de Salud.
9. Realizar evaluaciones periódicas de las actividades de salud, que implican metas sanitarias, metas Indicadores de actividad en APS (IAAPS) y Plan de Salud.
10. Organizar las reuniones técnicas de coordinación con el personal que presta servicios en su área específica de acción, formulando las observaciones pertinentes en los informes respectivos al Director/a de Salud.
11. Participar en la gestión global de la Dirección de Salud, interviniendo activamente en todas las actividades, consejos técnicos, comités y comisiones que le corresponda integrar.
12. Monitorear activamente los indicadores de salud.

Gestor de la red de urgencia de salud primaria y Gestión de Riesgos de Desastres:

Se establece con el fin de satisfacer las labores estatutarias adicionales que debe ejecutar en su función diario, como por ejemplo organizar diariamente a todos los conductores y vehículos que apoyan las funciones clínicas de los profesionales en CESFAM, Postas de Salud Rural y otras unidades dependientes de la Dirección de Salud, dado que no se cuenta con una persona específicamente contratada para dicha función, que sin esta labor, existiría un desorden administrativo en las ambulancias de la comuna.

Asimismo, es necesario contar con un encargado que resuelva y gestione las solicitudes de manera eficiente, en virtud de la contingencia considerando los traslados de programas de urgencias, actividades extra programáticas y operativos propios de su quehacer, así como también derivar a reparación en caso de ser necesario.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Realizar estadística diaria DEIS de servicio de atención primario de urgencias (SAPU). CESFAM Dr. Héctor García y servicio de urgencia rural (SUR) CESFAM Maipo y CESFAM Alto Jahuel.
2. Realizar estadística mensual (REM) de atenciones de urgencias.
3. Revisión de remuneraciones a través de boleta de honorarios del personal SAPU, SUR y conductores de ambulancias.
4. Recopilación de antecedentes de solicitudes ciudadanas de SAPU y SUR, y entregar en plazos establecidos a Director/a del centro de salud correspondiente.
5. Coordinar el recurso humano de SUR, SAPU y ambulancias.
6. Informar semanalmente las atenciones de usuarios particulares, ISAPRE y FFAA a encargada de unidad de finanzas.
7. Supervisar los traslados coordinados diariamente para pacientes con dependencia severa.
8. Supervisar la solicitud y stock de elementos de insumos y fármacos para el correcto funcionamiento de la unidad.
9. Confección y supervisión de protocolos obligatorios de la unidad SAPU y SUR.
10. Confección y supervisión de flujograma para derivación y tratamiento de patologías de urgencia vital que excedan la capacidad de resolución.
11. Programar, organizar, coordinar, evaluar las actividades del personal de su dependencia.
12. Supervisar y velar por mantener los registros clínicos al día de personal a cargo.
13. Supervisar la aplicación de pautas y categorización de urgencia en usuarios.
14. Participar en proceso de inducción y orientación según funciones establecidas en protocolos vigentes.
15. Mantener coordinación con unidades de apoyo y servicios clínicos intra y extrasistema.
16. Realizar y actualizar el listado de medicamentos según el arsenal farmacológico aprobado por el SSMS.
17. Supervisar la implementación, funcionamiento y mantención del equipamiento clínico de la ambulancia.
18. Coordinar y controlar, la adecuada utilización de los recursos y del personal para garantizar la atención de urgencias,

19. Determinar y resolver en situaciones críticas propias del cargo.
20. Prevenir y solucionar los problemas de funcionamiento de los servicios a su cargo, en caso contrario llevarlos al nivel jerárquico correspondiente.
21. Cumplimiento con las disposiciones legales, reglamentos y normas, y velar por su correcta aplicación.

Gestor de calidad y seguridad del paciente y formulación de proyectos de salud

primaria: Las necesidades de servicio actuales de nuestra comuna, de las señaladas anteriormente, deben garantizar la mejora continua de los centros de salud, implementar proyectos de desarrollo y asegurar altos estándares de calidad en la atención primaria y dicho personal, que ejerza este rol, debe supervisar, acompañar y coordinar iniciativas para optimizar la atención a los usuarios y fortalecer el sistema de salud a nivel local.

Dentro de sus funciones extraestatutarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Implementar un plan comunal de calidad basado en la mejora continua y en la seguridad de la atención, evaluar y supervisar su cumplimiento.
2. Acompañar y supervisar la implementación de los planes locales de calidad basado en la mejora continua y en la seguridad de la atención.
3. Revisión y adecuación de protocolos y normas de procedimientos internos e indicadores para la evaluación.
4. Asesorar a los establecimientos de salud en todo lo referente a la normativa vigente en temas relacionados con autorización sanitaria y normas de técnicas básicas (NTB) y acreditación del sistema nacional para la atención abierta.
5. Proponer y supervisar las condiciones básicas para comprobar el cumplimiento que exige la Ley de Autorización Sanitaria, además de llevar a cabo el procedimiento administrativo para tal efecto.
6. Proponer y supervisar las condiciones básicas para la obtención de la Acreditación en Salud; cuyas exigencias, relacionadas con procesos, se desarrollarán para abreviar el tiempo necesario para estos fines.
7. En forma continua, velar por la detección de problemas de calidad en los centros de salud y su priorización.
8. Proponer, supervisar y acompañar en los planes de mejora continua.
9. Evaluación y propuesta de rediseño de procesos, si existe aprobación de las propuestas, se supervisará y controlará su implementación.

10. Velar por la documentación de las normas, procedimientos y protocolización de procesos en general, y su difusión una vez oficializados.
11. Coordinar en los proyectos de mejoramiento de infraestructura (PMI) de los centros de salud y en los proyectos de desarrollo que busquen optimizar la atención a los usuarios como Apoyos a la Gestión Local de APS (AGL).
12. Definir objetivos, alcances, recursos y cronograma de proyectos.
13. Brindar educación en el área de calidad y desarrollo de proyectos de salud a los funcionarios.
14. Fomentar una cultura en calidad.
15. Asesorar continuamente en las diferentes instancias pertinentes a su cargo, realizadas por los centros de salud.
16. Identificar y proponer planes de mejora para mantener estándares de calidad en los dispositivos de salud.

Gestor de las personas: El personal que asuma este rol, debe liderar y supervisar las actividades relacionadas con el talento humano en nuestra organización, enfocándose en reclutar y desarrollar a los funcionarios para garantizar un clima laboral positivo, promover el desarrollo profesional y contribuir al logro de los objetivos organizacionales. Implementando prácticas de gestión del desempeño, promoviendo la comunicación efectiva y velar por las capacitaciones de los equipos de salud de cada centro identificando las necesidades priorizadas en relación a las actividades a desarrollar en nuestro programa anual de capacitaciones, ser capaz de entregar una oportunidad de capacitación a la mayor cantidad de funcionarios posible con enfoque en la atinencia de ellas al quehacer diario de los funcionarios.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

- a. Elaborar y ejecutar estrategias de reclutamiento y selección de personal.
- b. Confeccionar y ejecutar el programa de capacitación y desarrollo profesional.
- c. Gestionar evaluaciones de desempeño y planes de mejora.
- d. Promover e impulsar un clima laboral positivo.
- e. Impulsar la diversidad e inclusión en la organización.
- f. Garantizar el cumplimiento de normativas laborales.
- g. Colaborar en proceso de cambio organizacional.

- h. Participar en la elaboración de la política comunal de desarrollo del recurso humano.
- i. Monitorear indicadores de gestión del talento y clima laboral.
- j. Asesorar a líderes y equipos en temas de gestión de personas.
- k. Promover el bienestar y satisfacción de los funcionarios en la organización.
- l. Mejorar continuamente los procesos de gestión de personas.
- m. Garantizar el correcto cumplimiento del programa anual de capacitación comunal y su PRAPS asociado.

Gestor de la gestión de la demanda y telesalud: El Encargado de Gestión de la Demanda es responsable de planificar, coordinar y supervisar la oferta de servicios de salud, gestionar la programación y administración de citas, y optimizar los recursos disponibles en los CESFAM, CECOSF y Postas de Salud Rural, con el objetivo de mejorar la eficiencia y calidad en la atención de los usuarios asegurando una adecuada gestión de la demanda.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Monitorear y evaluar el desempeño de los centros de salud, identificando áreas de mejora y desarrollando estrategias para optimizar la atención.
2. Implementar sistemas de gestión de calidad y buenas prácticas en la atención de salud.
3. Innovación en la Gestión de la Demanda: Desarrollar e implementar estrategias innovadoras para mejorar la gestión de la demanda y la satisfacción del usuario.
4. Gestión de Capacidad: Supervisar la capacidad de atención de los CESFAM, CECOSF y Postas de Salud Rural, asegurando que los recursos estén alineados con la demanda prevista.
5. Implementar y mantener un sistema eficiente de gestión de citas, que permita la programación y reprogramación de forma ágil y centrada en el usuario.
6. Análisis de Datos: Utilizar herramientas de análisis de datos para monitorear patrones de demanda y evaluar la efectividad de la oferta de servicios.
7. Evaluar la demanda de servicios y ajustar la oferta para satisfacer las necesidades de la población, considerando la capacidad instalada y los recursos disponibles.
8. Coordinar la oferta de servicios de salud entre los CESFAM, CECOSF y Postas de Salud Rural para garantizar una distribución equitativa y accesible.

9. Coordinar la asignación eficiente de recursos humanos y materiales en función de la demanda y capacidad de los centros de salud.
10. Establecer criterios de priorización para la asignación de citas, considerando la urgencia y las necesidades específicas de los pacientes.
11. Optimizar la programación de horarios de atención, asegurando la disponibilidad adecuada de profesionales y minimizando los tiempos de espera.
12. Implementar ajustes en la oferta y programación en respuesta a cambios en la demanda y necesidades emergentes de la comunidad.
13. Mantener una comunicación clara y efectiva con los usuarios sobre la disponibilidad de servicios, tiempos de espera y procedimientos para la gestión de citas.
14. Gestionar y resolver de manera eficiente las quejas y sugerencias relacionadas con la programación y oferta de servicios, asegurando una respuesta adecuada y oportuna.
15. Promover la satisfacción del usuario y la humanización de la atención.
16. Conformar y liderar equipos de trabajo multidisciplinarios, fomentando la colaboración y la comunicación efectiva entre los diferentes profesionales de salud.
17. Colaboración Interinstitucional: Fomentar la colaboración con otras instituciones de salud y organizaciones comunitarias para fortalecer la red de servicios y la capacidad de respuesta ante la demanda.

PERSONAL ENCARGADO DE UAPO, COMUNAL DE FARMACIA Y BOTIQUINES, DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, ENCARGADO DE REDES/GES, ENCARGADO COMUNITARIO Y DE INTERCULTURALIDAD Y ENCARGADO DE ESTADÍSTICAS COMUNALES.

El personal que ejerce estas funciones se ha transformado en una especie de puente entre dirección de salud y establecimientos de salud primaria, de ahí la necesidad de servicios de sus labores son múltiples no solo en sus funciones sino también, en el trato del día a día con la dotación de salud.

Encargado de Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO): Se asigna al profesional dependiente quién aumenta sus labores estatutarias dado que deberá planificar, programar, organizar y coordinar, el quehacer técnico y administrativo de la

UAPO, mejorando la capacidad resolutiva de la Atención Primaria de Salud, potenciando la accesibilidad, oportunidad, pertinencia diagnóstica en la derivación y calidad técnica, en atenciones de especialidad considerando los aspectos preventivos, promocionales, asistenciales, curativos, y de control epidemiológico, con un Enfoque de Salud Familiar e integral.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Disminuir los tiempos de espera de consulta nueva de especialidad.
2. Mejorar la oportunidad de acceso a la especialidad de Oftalmología.
3. Aumentar la resolutivez local a través de atención especializada integral en la APS
4. Mejorar la capacidad resolutiva local de médicos de APS a través de una Capacitación Gestionada, es decir, un entrenamiento continuo por medio de un trabajo conjunto del médico APS con el médico especialista.
5. Mejorar la pertinencia en la referencia a la especialidad de Oftalmología.
6. Definir la capacidad resolutiva de cada uno de los componentes de la Red Asistencial.
7. Garantizar continuidad de atención, definiendo cartera de servicios, componentes de la Red, reglas de relación, lenguaje común y formas de registro, monitoreo y seguimiento de las actividades realizadas.

No obstante, lo anterior, debemos recordar que la cartera de Servicios de las UAPOs comprende la atención integral de personas mayores de 15 años en las siguientes patologías y procedimientos:

1. Vicio de refracción (hasta 64 años).
2. Atención Oftalmológica Integral del paciente Diabético
3. Calificación de urgencia oftalmológica.
4. Detección y tratamiento de patologías, y derivación oportuna según corresponda
5. Procedimientos quirúrgicos menores: drenaje de absceso de párpado, ceja, saco lagrimal
6. Extracción de cuerpo extraño corneal
7. Glaucoma

Encargado de vigilancia epidemiológica: El personal a cargo de esta función extraestatuaria, debe ser capaz de asesorar a la dirección comunal en la toma de

decisiones frente a las diversas contingencias que se puedan suscitar en estos ámbitos, además hacer un acompañamiento a los equipos locales y a sus referentes en el quehacer diario dando respuesta tanto a nivel comuna, del SSMS y a MINSAL, en ese mismo contexto, vigilar y monitorear enfermedades transmisibles y no transmisibles, identificar tendencias y brotes, implementar medidas preventivas y de control, gestión de datos epidemiológicos, coordinar con autoridades de salud y otros profesionales, y la educación y comunicación sobre temas de salud pública.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Recolección y análisis de datos epidemiológicos.
2. Investigación de brotes de enfermedades.
3. Elaboración de informes y recomendaciones basadas en evidencia, según programación vigente.
4. Coordinación con autoridades de salud comunal y del SSMS.
5. Colaboración y participación en equipos interdisciplinarios para abordar desafíos epidemiológicos en la comunidad.
6. Implementación de programas de prevención y control de enfermedades.
7. Educación a la comunidad sobre enfermedades y medidas preventivas.
8. Acompañar y orientar de manera continua a delegados epidemiológicos.
9. Vigilancia activa de enfermedades y respuesta ante brotes.
10. Investigación epidemiológica.
11. Comunicación de riesgo a la comunidad.
12. Actualización constante sobre tendencias epidemiológicas.
13. Garantizar el cumplimiento de protocolos en materia de salud pública.
14. Cumplimiento con las disposiciones legales, reglamentos y normas, y velar por su correcta aplicación.

Encargado de redes/GES y Resolutividad: Se asigna al profesional dependiente quién aumenta sus labores estatutarias dado que deberá planificar, programar, organizar y coordinar, el quehacer técnico y administrativo del monitoreo del Ges comunal.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Conocimiento de las distintas patologías en el ámbito GES.
2. Conocimiento de Normas, Protocolos y Procedimientos de gestión de camas
3. Conocimiento Ley de Urgencia N° 19.650
4. Conocimiento del Modelo de Gestión de Listas de Espera
5. Capacidad de realizar el trabajo que se le ha designado en forma oportuna, y con eficiencia.
6. Estar en perfeccionamiento permanente con lo que respecta a su ámbito de trabajo.
7. Mantener buenas relaciones con equipo de trabajo, así como también con los referentes de las distintas Redes Asistenciales.
8. Conocimientos del marco legal y funcionamiento de los Servicios de Salud.
9. Conocimientos en Salud Pública.
10. Participación activa en la revisión de estadísticas e información asociada al PRAPS de Resolutividad.

Encargado comunitario y de interculturalidad: El personal a cargo de esta función extraestaturaria, debe ser capaz de asesorar a nivel técnico a la Dirección Comunal en la toma de decisiones frente a todas las estrategias a implementarse respecto al trabajo entorno a la interculturalidad, promoción comunitaria, trabajo y enfoque comunitario, e intersector de los diversos territorios donde se insertan los Centros de Salud de APS; además, debe hacer un acompañamiento y prestar asesoría a los equipos locales y a sus referentes en el quehacer diario respecto al trabajo con comunidades e intersector, dando respuesta tanto a nivel comunal, como del SSMS, MINSAL, entre otros; en ese mismo contexto, debe hacer seguimiento y monitorear las estrategias implementadas, evaluar y proponer acciones concretas para su mejora, también debe coordinarse con autoridades de salud y otros profesionales de educación, comunicación, municipales, entre otros.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Recolección y análisis de datos demográficos, sociales, históricos y culturales.
2. Investigación sobre aspectos que involucren el trabajo con comunidades e intersector, la interculturalidad y promoción de la salud.
3. Elaboración de informes y recomendaciones de mejora.
4. Coordinación con autoridades de salud comunal, SSMS, MINSAL, entre otros.
5. Colaboración y participación en equipos interdisciplinarios para abordar desafíos entorno al trabajo comunitario e intercultural.

6. Apoyo e implementación de programas que involucren el trabajo promocional, con comunidades e interculturalidad.
7. Educación a la comunidad y equipo de salud sobre trabajo comunitario, promoción comunitaria e interculturalidad.
8. Acompañar y orientar de manera continua a equipo de salud y encargados que trabajen las áreas de trabajo comunitario, promoción comunitaria, intersector e interculturalidad.
9. Actualización constante sobre temáticas atinentes al cargo.
10. Garantizar el cumplimiento y actualización de protocolos en materia de salud pública atinentes al cargo.
11. Cumplimiento con las disposiciones legales, reglamentos y normas, y velar por su correcta aplicación y actualización.

Encargado comunal de farmacia y botiquines: Supervisar el funcionamiento de la Farmacias comunales, como así también de la Farmacia Popular Ramon Calderón, de acuerdo con la normativa vigente en el ámbito de farmacia y otras emanadas desde el Nivel Ministerial, Dirección Servicio de Salud y Contraloría General de la República, ejerciendo la Dirección Técnica de Botiquín de Farmacia y Bodega a nivel comunal, cautelando el cumplimiento de la normativa vigente y el uso racional de los recursos, entregando además una atención de calidad y oportuna, tanto en la aplicación de los conocimientos farmacéuticos como en el trato a los usuarios.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Coordinación de la adquisición de medicamentos e insumos para Farmacia
2. Tramitar administrativamente la oferta de especialidades farmacéuticas.
3. Consolidación de información de consumo a nivel comunal
4. Ajustes de pedido. Emisión de informe para resolución.
5. Velar por la disponibilidad de los productos pedidos
6. Abastecimiento de farmacia
7. Evitar vencimiento de productos de farmacéuticos.
8. Gestión de solicitudes de préstamo y de stock en Bodega Central
9. Coordinación con red de Farmacia las medidas y actuaciones relacionadas con la prestación farmacéutica en los Centros de Salud

10. Monitoreo mensual de medicamentos controlados y centinelas

Encargado de estadísticas comunales: El personal que ostente esta plaza, debe ser capaz de recolectar, validar y mantener actualizada la información estadística que generan los establecimientos de salud primaria a nivel comunal, revisando su integridad y exactitud, resguardando los datos sensibles de los usuarios de acuerdo a la normativa del secreto estadístico en salud.

Dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Diseño y Optimización de Sistemas de Registro de Datos:
 2. Evaluar los sistemas actuales de recopilación de datos y proponer mejoras.
 3. Desarrollar e implementar sistemas automatizados para la entrada y almacenamiento de datos clínicos.
 4. Asegurar la interoperabilidad entre diferentes sistemas de registro de datos.
 5. Analizar los datos recopilados para identificar tendencias, patrones y áreas de mejora en la atención médica.
 6. Crear informes estadísticos y resúmenes que sean comprensibles y útiles para el personal médico y administrativo.
 7. Utilizar técnicas de minería de datos y análisis predictivo para mejorar la toma de decisiones clínicas y administrativas.
 8. Implementar y mantener procesos para garantizar la calidad y precisión de los datos recopilados.
 9. Asegurar que todos los procesos de manejo de datos cumplan con las normativas locales y nacionales de protección de datos y privacidad.
 10. Implementar medidas de seguridad para proteger la información sensible de los pacientes.
- c) **PERSONAL LIDER DE SECTOR:** se asigna al profesional dependiente de la dirección de salud quién aumenta sus labores estatutarias dado que deberá planificar, programar, organizar y coordinar, el quehacer técnico y administrativo del equipo de cada sector, a saber: en Urbano (transversal, rojo, verde y azul), 3 sectores clínicos en Costa (transversal, verde y azul) y Cordillera (transversal, rojo y azul)

Lo anterior conlleva a la necesidad de ejecutar trabajo administrativo, como lo es confeccionar las actas de reuniones técnico administrativas, revisión de registros estadísticos, revisión de tarjeteros, revisión de distribución y optimización de las horas asistenciales de cada sector, presentación de planes de trabajo e implementación de estrategias, monitoreo de indicadores de salud, reporte oportuno de incidentes.

Ahora bien, dentro de sus funciones extraestatuarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Gestión Administrativa de las acciones de salud, efectuadas por el equipo territorial.
2. Gestión Territorial del Recurso Humano. (Administrativos, feriados legales, etc.)
3. Monitorear el cumplimiento de las metas sanitarias del sector.
4. Participar en la elaboración del Plan de Salud del centro de salud.
5. Consolidar la programación elaborada por el territorio.
6. Liderar la cohesión del trabajo de equipo de su sector.
7. Coordinar las visitas domiciliarias integrales de su territorio.
8. Direccionar técnica y administrativamente las reuniones del equipo territorial.
9. Apoyar activamente las actividades de Promoción y Prevención de la Salud.
10. Integrar las reuniones del Consejo Técnico u otras instancias relacionadas con su rol técnico.
11. Entregar información recopilada en reuniones técnicas al equipo.
12. Precalificar al Recurso Humano del territorio.
13. Velar por implementación y seguimiento de la atención basada en el Modelo de Salud Familiar.
14. Enviar bloqueos respectivos de profesionales de su sector al Líder de SOME.
15. Participar en reunión de gestión de reclamos.
16. Participar en reuniones mensuales con Consejo de Desarrollo Local.
17. Organiza y dirige proceso de inducción y orientación, de los nuevos integrantes del Equipo.

Verificadores: Actas de Reuniones, presentaciones de Planes de Mejora, agendas y estadísticas, planilla de evaluación de indicadores de salud.

d) PERSONAL COMO REFERENTE TÉCNICO COMUNAL DE PROGRAMAS: Se asigna al profesional dependiente quién aumenta sus labores

estatutarias dado que deberá planificar, programar, organizar y coordinar, el quehacer técnico y administrativo de los Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud de las comunas.

Dentro de sus funciones extraestatutarias, nos encontramos con las siguientes necesidades de servicio que debe tener siempre a la vista, a saber:

1. Planificación, seguimiento y evaluación del programa a cargos.
2. Participar activamente en la elaboración del plan comunal de salud.
3. Difundir permanentemente políticas, normas e instrucciones emitidas por el MINSAL, Dirección de los centros de salud, a través de informes, reuniones de comités, Consejo Técnico y Asambleas.
4. Realizar consolidado y análisis del registro de actividades mensuales (REM) dentro de los plazos establecidos y en concordancia con los datos existentes validados por el Servicio de Salud.
5. Analizar, interpretar y evaluar estadística mensual del programa, con el objetivo de monitorear el funcionamiento del programa a cargo y el efectivo cumplimiento de Metas.
6. Monitorear el buen funcionamiento y cumplimiento del programa, en lo que dice relación con Programación anual, metas sanitarias, IAAPS y convenios.
7. Notificar oportunamente las falencias, para la implementación de estrategias que permitan abordar cabalmente cada actividad priorizada.
8. Participar activamente en los Consejos Técnicos y realizar presentaciones en reuniones ampliadas según necesidad.
9. Asistir a reuniones de programas en el Servicio de Salud, según calendario anual de coordinación emanado por el Servicio de Salud.
10. Realizar auditorías con el objetivo de evaluar y mejorar los procesos.
11. Colaborar en proceso de inducción y orientación, de los nuevos integrantes del Equipo.
12. Verificar el cumplimiento de las Guías y Protocolos de atención en el ámbito de su influencia
13. Participar en las coordinaciones de los Programa de Reforzamiento de la Atención Primaria de Salud (PRAPS) asociados a sus programas y en la planificación financiera anual en conjunto con Subdirector de Salud Comunal.

Lo anterior conlleva a la necesidad de ejecutar trabajo administrativo, como lo es confeccionar las actas de reuniones técnico administrativas, revisión de registros

estadísticos, revisión de tarjeteros, revisión de distribución y optimización de las horas asistenciales de cada sector, presentación de planes de trabajo e implementación de estrategias, monitoreo de indicadores de salud, reporte oportuno de incidentes.

Verificadores: Actas de Reuniones, presentaciones de Planes de Mejora, agendas y estadísticas, planilla de evaluación de indicadores de salud.

- e) **PERSONAL LIDER DE SOME:** (Servicio de orientación Médico Estadístico) se asigna al profesional dependiente de la dirección del CESFAM como incentivo ya que, además de asumir el liderazgo de la planificación y organización de la agenda de los profesionales urbanos, deberá coordinar y ejercer acciones administrativas de cada sector del CESFAM según contingencia diaria como por ejemplo coordinar disponibilidad de box para atención, orientar y responder consultas ciudadanas según necesidades, reorganizar agendas, programar extensiones junto a Dirección del CESFAM a fin de gestionar y resolver listas de espera de los sectores, programar rondas de sector rural, entre otros. Verificadores: Calendario de rondas, Agendas de Profesionales, Estadística de Respuestas a Consultas Ciudadanas (OIRS) y Agendas de Extensión Horaria.
- f) **PERSONAL TANS DE DIRECCIONES:** Su función es primordial en la actualización de la carrera funcionaria comunal del persona de salud primaria, no poseyendo un rol constante y permanente como habitualmente podría interpretarse, dado que dicha labor es clave en la estructura organizacional, dado que debe ser capaz de responder a los intereses del personal, pero también las necesidades de servicio de la entidad administradora, volviéndose una especie de puente entre ambos, de ahí la necesidad de servicios de sus labores son múltiples no solo en sus funciones sino también, en el trato del día a día con la dotación de salud.

Es importante destacar, además, que anteriormente el área de recursos humanos estaba más vinculada a procesos administrativos, como pagos de planilla y actualización de contratos, entre otras actividades, pero actualmente dice relación con el funcionamiento de la carrera funcionaria del personal.

- g) **PERSONAL CATEGORIA A, MEDICOS:** Solicita autorización para el pago de una asignación especial transitoria para el personal médico categoría A, a contar del 01 de enero al 31 de diciembre del 2025.

La Municipalidad cuenta con diversos establecimientos de salud primaria, los cuales están al servicio de atender a una población inscrita de más de 98.648 personas en la actualidad. Esta población está constituida por nuestros vecinos, los cuales tienen múltiples requerimientos de salud, pero dentro de los más sensibles para la comunidad es la atención médica.

Es por esto por lo que contar con un equipo médico completo, estable y de calidad es una necesidad perentoria de nuestra red de salud, es evidente que con las condiciones actuales no hemos logrado conseguirlo, por lo cual por necesidades del buen funcionamiento del servicio es que necesitamos una asignación basada en el artículo n°45 de la ley 19.378 con el fin de subsanar esta situación.

El objetivo de los lineamientos estratégicos de esta Dirección de salud que se ven beneficiados por esta medida, va en relación al mejorar el acceso de los vecinos a la atención de salud contando con un equipo médico completo, dado la existencia de inestabilidad de horas médicas en los centros de salud debido a la alta migración y rotación de profesionales médicos es una realidad, donde estos eligen ir a prestar servicios en otras instituciones.

Por lo anterior la medida solicitada permitirá que seamos una comuna más atractiva para trabajar pudiendo optar a tener equipos médicos completos y de mayor estabilidad, asegurando una mejor atención a nuestras familias de la comuna y la cantidad de horas médicas que nuestra población necesita. Ante esto, nuestra firme convicción es que debemos otorgar prestaciones de calidad e integrales lo que será monitorizado.

Por otro lado, el incentivo que otorgaremos vía artículo 45 de la Ley 19.378 (Estatuto de Atención Primaria) nos permitirá seleccionar dentro de los médicos nuevos a los profesionales que cuenten con las mayores capacidades, ya que seremos competitivos en el mercado laboral e incentivará la permanencia de los médicos que ya tenemos dentro de nuestro equipo, así como los que se vayan sumando. Adicional a todo lo anterior, las necesidades de servicios que podemos señalar son:

a) La existencia de la normativa, 20.261, la cual exige la aprobación del examen único nacional de conocimientos de medicina (EUNACOM), para ingresar a prestar servicios a la salud pública, por ende, se ve reducido el campo de profesionales que puedan formar parte de las dotaciones de salud.

- b) Que efectivamente existen profesionales en dotación, pero también existe una constante migración de estas con motivo de adjudicarse becas de especialización o por recibir ofertas laborales más atractivas.
- c) Las mayores exigencias en volumen, complejidad y calidad de los servicios que se prestan a los usuarios, derivadas de los lineamientos y orientaciones del Ministerio de Salud.
- d) La creciente demanda de la comunidad, que requiere un refuerzo del personal médico, que es la cabeza de todo el equipo de salud, sin los cuales las prestaciones se ven truncadas. Es importante poner énfasis en la relevancia que tiene sanitariamente contar con un equipo médico calificado, estable y dispuesto a atender a la población de la mejor manera, pero lo anterior no solo cobra relevancia por lo sanitario, sino va más allá.

Un equipo médico estable permite a los usuarios tener una relación cercana y de confianza con su médico, que se sientan acompañados y apoyados, humanizando la medicina, por otro lado, los equipos de salud funcionan de manera más fluida al tener un mayor conocimiento entre ellos y poder compenetrarse de mejor manera, lo que da como resultado mejores prestaciones a nuestros vecinos.

Independiente de lo anterior existe un contexto del mercado laboral del cual no nos podemos abstraer, dentro del cual sin esta asignación no somos competitivos como fuente laboral, lo cual nos deja en desmedro con respecto a otras comunas, por lo cual se hace necesario contar con esta asignación que nos permite equiparar en parte esta situación y así poder lograr contar con un equipo médico que dé respuesta a las necesidades de los vecinos de Buin.

VALORES DE ASIGNACIONES

1. Directora de Salud Comunal, cuyo monto solicitado es de \$ 1.501.200.
2. Subdirector de la Dirección de Salud, monto de \$ 1.320.000.
3. Gestora sanitaria, Gestor de la red de urgencia de salud primaria y Gestor de Riesgos de Desastres, Gestor de calidad y seguridad del paciente y formulación de proyectos de salud primaria, Gestor de las personas, Gestor de la demanda y telesalud de la Dirección de Salud cuyo monto solicitado es de \$625.200.

4. Encargada de vigilancia epidemiológica y encargado de estadísticas comunales, de la Dirección de Salud, cuyo monto solicitado es de \$416.800.
5. Encargado de Redes/GES de la Dirección de Salud, cuyo monto solicitado es de \$399.249.
6. Encargado de UAPO de la Dirección de Salud, cuyo monto solicitado es de \$169.194.
7. Encargado de Farmacia y botiquines de la Dirección de Salud, cuyo monto solicitado es de \$244.993.
8. Encargado Comunitario y de interculturalidad y de la Dirección de Salud, cuyo monto solicitado es de \$338.387.
9. Direcciones técnicas de CESFAM, cuyo monto solicitado es:
CESFAM Dr. Héctor García de \$243.912
CESFAM Alto Jahuel de \$218.773
CESFAM Maipo de \$173.201
10. Subdirectores Administrativos de CESFAM, cuyo monto solicitado es:
CESFAM Dr. Héctor García de \$656.460
CESFAM Alto Jahuel de \$593.940
CESFAM Maipo de \$625.200
11. Referente Técnico comunal de programa de la Dirección de Salud, cuyo monto solicitado es de \$ 169.194.
12. Líder de SOME, cuyo monto solicitado es de \$ 271.702.
13. Líderes de sector, cuyo monto solicitado es de \$256.921.
14. TANS de Direcciones, cuyo monto solicitado es de \$ 111.985.
15. Médicos, cuyo monto solicitado es de \$ 680.913

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTARIA

No siempre existe congruencia entre el fundamento teórico de planificación en salud y la realidad presupuestaria, es por esto que encontramos importante dar un sustento financiero a esta propuesta, señalando que el monto involucrado para las asignaciones en comento, están dentro

de la proyección de gastos insertos en Proyecto de Presupuesto para el año 2024 y son cubiertos por el aporte per cápita.

Es necesario aclarar que el presupuesto financiero permite dicho cargo presupuestario, acorde al dictamen N° 332 Fecha: 03-I-2014, el cual expreso:

“En consecuencia, la decisión de destinar de manera preferente el aporte del indicado ministerio o la contribución municipal al financiamiento de la asignación contemplada en el antedicho artículo 45 de la ley N° 19.378, cabe efectuarla al ente edilicio en atención a la autonomía de que gozan los municipios para la administración de sus finanzas, reconocida en el artículo 122 de la Constitución Política, y reiterada en el inciso primero del artículo 14 de la aludida ley N° 18.695, atributo que de acuerdo con lo previsto en el artículo 5°, letra b), y los mencionados artículos 63, letra e), y 65, letra a), de este último cuerpo legal, debe ejercer el alcalde con arreglo a las normas sobre administración financiera del Estado, correspondiendo a dichas entidades, en lo que interesa, la elaboración, aprobación, modificación y ejecución de su presupuesto (aplica criterio contenido en dictamen N° 37.911, de 2013).”

CONCLUSIÓN

Las presentes asignaciones transitorias municipales se encuentran dentro del marco jurídico vigente, ya que no ha sido solicitado para ninguna persona en particular, sino más bien a una

parte de la dotación que cumpla funciones de conformidad al artículo 56 de la citada ley N° 19.378, por la necesidad de servicio expuesto y no para efectos de aumentar remuneraciones.

Recordar que el art. 58 de la ley 18.338, supletoria de la salud primaria, expresa las obligaciones funcionarias, mas no las funciones que cada uno debe desempeñar, en ese contexto, existe una mayor exigencia en la gestión de la coordinación y conducción de los servicios de atención primaria de salud dentro del marco de los lineamientos ministeriales, trayendo como consecuencia el aumento de funciones del personal y el cumplimiento de metas adicionales con énfasis en una mejora en la calidad, con el único fin de asegurar la atención de salud a la comunidad por parte de los servicios que se prestan en la comuna.

A mayor abundamiento, en la causa n° 67/2017, de la Corte de Apelaciones de Valdivia, de 13 de Febrero de 2017, expreso: *“DÉCIMO SEGUNDO: Que, el “Acta de reunión Ordinaria N° 06/2017” resulta insuficiente para conocer la razones de fondo de la decisión adoptada, porque solo hace referencia al debate que se llevó a cabo en dicha reunión sin que se expliciten los elementos de hecho y de derecho tomados en consideración para rechazar la asignación municipal de la recurrente, máxime si se considera que la motivación del acto administrativo no puede desprenderse del procedimiento que le sirve de base. Por lo demás, el acto notificado a la recurrente es el Acuerdo N° 002/2017 del Consejo Municipal de la I. Municipalidad de San Pablo el que, como quedó asentado, no contempla los fundamentos de la decisión.”*, con una acertada inteligencia, se ha colocado al elevado criterio del Honorable Concejo Municipal, tanto los fundamentos de hecho y de derecho que se han tenido a la vista para aprobar la solicitud de la presenta asignación transitoria municipal, no siendo fundada en ningún capricho de la administración insistiendo, que no está siendo dirigida a ninguna persona en particular, sino en razón de la necesidades de servicio expuesta, ya que nadie ha sido contratado para dicha función en particular, debiendo ser asumida por una parte de la dotación a consecuencia de las mayores exigencias en volumen, complejidad y calidad de los servicios que se prestan a los usuarios, derivadas de los lineamientos y orientaciones del Ministerio de Salud, y la creciente demanda de la comunidad, que requiere un refuerzo del personal en cada día laborado .

En definitiva, los argumentos entregados con anterioridad verifican que la dotación de salud de nuestra comuna, cumple labores más allá de sus obligaciones estatutarias , agregando valor a la gestión de salud como además liderando equipos, motivando y supervisando la calidad de la atención, implementando nuevas tecnologías, generando trabajo comunitario, representando a la comuna dentro y fuera de los límites de ésta con el fin de fortalecer el trabajo de Atención Primaria, mejorando nuestras metas e indicadores más allá de las orientadas por el Ministerio de Salud y nuestros referentes, lo que es constitutivo como necesidades del servicio que ameritan la aplicación del artículo 45 de la Ley 19.378.

Por lo anterior expuesto, solicito incluirlo en una próxima Sesión del Honorable Concejo Municipal, para su votación.