

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Norte le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio y supervisar la de los establecimientos de salud dependientes, en las áreas de Recursos Financieros, Recursos Físicos, Tecnologías de la Información, Operaciones, Gestión de Compras y Contrataciones, coordinando todo el proceso técnico-administrativo, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos y metas del Servicio y la implementación de las políticas de la institución, de acuerdo con el marco legal y normativo vigentes.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Estar en posesión de un 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.¹

Fuente: Artículo 2º, DFL Núm.28.-Santiago, 24 de agosto de 2017.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-04-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Catalina Bau.

¹Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato.

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional

Constituir la red asistencial pública de salud del área norte de la Región Metropolitana, cuyo objetivo es acoger y resolver integralmente las necesidades de salud de nuestra comunidad, local y nacional, respetando su diversidad étnica, cultural y de género, y haciéndola partícipe de la construcción social de la salud.

Objetivos Estratégicos institucionales

- Asegurar el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales.
- 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 con criterios de equidad.
- Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad a través del modelo establecido por el Ministerio de Salud.
- Implementar estrategias y acciones, que permitan desarrollar una política de gestión de las personas.
- Participar en el diseño y ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

1. Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios: Corresponde a acciones y prestaciones de salud que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la Red de atención primaria municipal, dependiente de servicios y hospitales comunitarios de baja complejidad.
2. Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS: Corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la Red de baja, mediana alta complejidad, dependientes de servicios y autónomos.
3. Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. Son las acciones que se realizan en las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud se relaciona a nivel regional con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones u otras.

Otra instancia de coordinación Ministerial, le corresponde al Servicio de Salud la participación y/o colaboración con la SEREMI de Salud, FONASA, CENABAST, Instituto de Salud Pública y Superintendencia de Salud, entre otras.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) comprende 8 comunas localizadas en las provincias de Santiago y Chacabuco, pertenecientes a la Región Metropolitana. Estas son: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Tiltil.

La población inscrita validada FONASA (2017-2018) en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados, asciende a 652.609 personas inscritas, que corresponde aprox. 66,2% de la Población proyectada INE (2018) para el Servicio de Salud (985.457 hab.)

Las comunas de este Servicio de Salud poseen, entre otros, altos índices de desocupación en su población, que superan inclusive el promedio de la Región Metropolitana. Así Huechuraba y Quilicura se ubican sobre el promedio de la Región Metropolitana. En tanto, la desocupación laboral de las mujeres es mayoritaria en todas las comunas que integran la red de este Servicio.

Otra característica propia de las comunas que integran el sector norte, se refiere al porcentaje de inmigrantes, donde destaca la comuna de Independencia con un 33,9%, seguida por Recoleta, 26,9% y Quilicura, 17,6%.

En su área de jurisdicción se encuentra la totalidad de los elementos de una Red Asistencial, desde la atención primaria hasta hospitales de alta complejidad.

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	10
Centro de Salud Familiar (CESFAM) (19 CGU, 3 CGR)	22
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	10
Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	4
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	2
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	8
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	0
Establecimiento Baja Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	0
Establecimiento Alta Complejidad	4
Total Establecimientos	71

Esta red consta de 4 establecimientos de alta complejidad, Hospital San José, Hospital Roberto del Río y 2 Institutos de Red de Alta Especialidad: Instituto Nacional del Cáncer e Instituto Psiquiátrico. Además, cuenta con 1 Hospital de baja complejidad, Hospital de Til Til.

En los centros de atención dependientes de este Servicio, se desarrollan diversas actividades asistenciales que han transformado a estos establecimientos en centros de referencia nacional. Las principales acciones que se encuentran en esta categoría son criocirugía y oncología infantil, retinopatía del prematuro, cirugía de escoliosis, tratamiento de las complicaciones derivadas de la prematuridad, oncología en adultos y psiquiatría, entre otros.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene un convenio asistencial con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Los recursos asignados a este convenio permiten aumentar el poder de resolución de este Servicio, logrando progresivas mejoras en términos de costo-eficiencia.

Así mismo, los establecimientos del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) constituyen Campus Clínicos de diversas universidades y centros de formación técnica que imparten carreras del ámbito de la Salud. Entre estas destacan la Universidad de Chile y la Universidad de Santiago. Los convenios docente-asistenciales que regulan esta actividad permiten a este Servicio constituirse en uno de los principales centros formadores de profesionales de la salud de Chile.

Los bienes y servicios entregados por el/la Subdirector/a Administrativo/a son:

- Análisis financiero, contable y recaudación, control de presupuesto.
- Operación y apoyo logístico a la red asistencial, administración de recursos físicos y de abastecimiento, como ingeniería y mantención, alimentación, servicios generales, entre otros.
- Información y coordinación con el usuario a través de información que permitan una adecuada gestión de la demanda asistencial y el control de producción, como agendas médicas, manejo de fichas, admisión, entre otros.
- Estudios y desarrollo de proyectos de normalización de infraestructura y equipamiento de la red asistencial.

La producción del Servicio de Salud se expresa de la siguiente manera:

Actividad	AÑOS		
	2016	2017	2018
Consultas de Urgencia (*)	246.015	240.366	243.092
Consultas de Especialidad Total (*)	411.494	412.647	439.007
Total de Parto	7.485	7.707	8.331
Cesárea	2.180	2.210	2.307
Cesáreas %	29,1%	28,7%	27,7%

Indicadores de Hospitalización

Egresos	38.983	39.740	41.381
Índice Ocupacional	89,0	89,4	90,0%
Promedio día estadía	12,4	10,1	10,5

Intervenciones Quirúrgicas

Mayores	31.929	23.360	24.963
Menores (*)	26.615	23.457	28.902

Fuente: Datos Locales Preliminares Series REM. SUBDEIS: Sub Departamento de Estadística Información de Salud /SDGA: Subdirección de Gestión Asistencial /SSMN.

Nota: (*) Nivel Secundario y Terciario.

Resumen Situación Financiero Presupuestaria SSMN a Diciembre 2018: El SSMN es uno de los más endeudados del País, concentrándose esta en un 70% en el Hospital San José, único hospital general de adulto de la Red Norte para atender las necesidades de la población.

Variación Deuda Operacional:

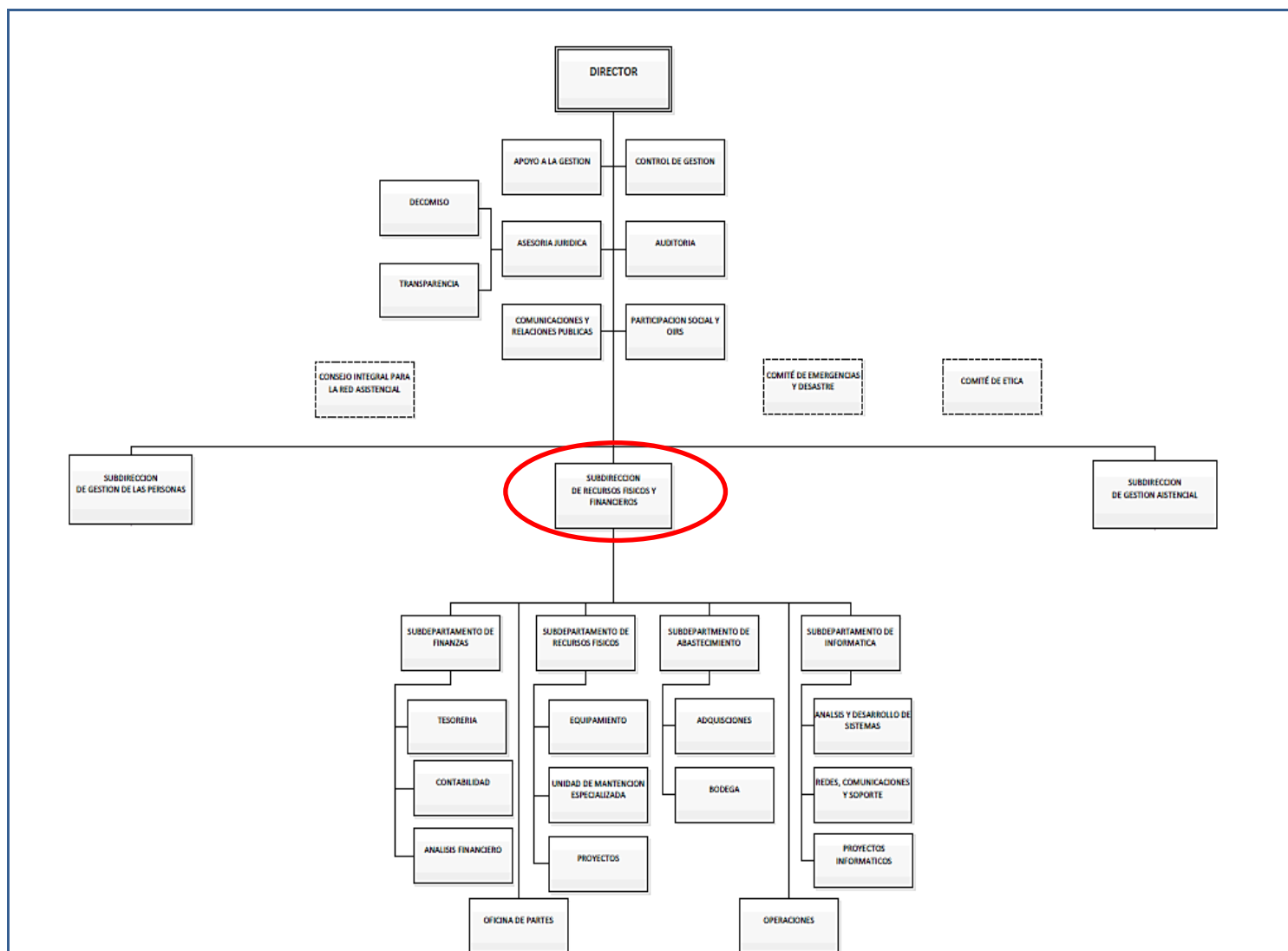
MM\$	Ene 2018	Mar 2018	Jun 2018	Sep 2018	Dic 2018	Acum 2018	Ene 2019
DEUDA OPERACIONAL	16,192	-3,512	8,202	7,678	-13,113	15,447	16,123

Cartera de Inversiones.

Presupuesto ejecutado al mes de diciembre M\$615.869 de un total decretado de M\$3.432.003. al 31 de diciembre 2018

Nombre del Proyecto	M\$
Construcción Hospital Zona Norte - Metropolitano	2
Normalización Instituto Nacional Del Cáncer	1
Mejoramiento Red Imagenología Compleja: Incorporac. Diag. Por Pet-Ct	1.999
Reposición Y Relocalización CESFAM Huertos Familiares Til Til	2
Construcción COCOSF Independencia	205.024
Construcción CESFAM, Sector Poniente, Huechuraba	1.132.144
Construcción CESFAM Marta Ugarte Román, Quilicura	1.659.124
Habilitación Servicio De Alta Resolución Colina	19.996
Conservación infraestructura complejo hospitalario San José	174.404
Conservación infraestructura del hospital de niños Roberto del Rio	239.307
Total	3.432.003

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo directo del Subdirector/a Administrativo/a está conformado por:

- **Jefe/a Subdepartamento Finanzas**, responsable de elaborar y ejecutar el presupuesto de los establecimientos de la red. Realizar análisis financieros tendientes a maximizar los recursos disponibles a través del control y la gestión de acuerdo a las necesidades de la red.
- **Jefe/a Subdepartamento Recursos Físicos**, responsable de identificar los requerimientos para estudio de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red y definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte.
- **Jefe/a Subdepartamento de Abastecimiento**, Unidad encargada de administrar un sistema continuo de provisión, que le asegure a la Red contar con los insumos y medicamentos necesarios para otorgar las prestaciones de salud.
- **Jefe/a Subdepartamento de Informática**, encargado de Diseñar y coordinar un plan integrador y de implementación de las tecnologías de información y telecomunicaciones para la Red Asistencial, de acuerdo a los requerimientos de la Red Asistencial, conforme a las normas técnicas que imparta el Ministerio de Salud sobre la materia; y Prestar asesoría técnica a las integrantes de la Red del Servicio en materia de operación y mantenimiento de las tecnologías de información y telecomunicaciones;

Dependen asimismo la siguiente unidad:

- **Oficina Partes**, responsable de mantener constantemente el flujo, control, y archivo y conservación de toda la documentación que ingresa y egresa de la Dirección de Servicio de Salud, proporcionando en forma rápida y expedita la información que se requiera, para el accionar del Servicio.
- **Unidad Operaciones**, unidad a cargo de la dar respuesta a los requerimientos de mantención, movilización, fotocopiado y proveer de servicios inherentes a estafetería y labores de servicio generales a todas las dependencias de la Dirección de Servicio.

***La Subdirección administrativa se denomina internamente: Subdirección de Recursos Físicos y Financieros.**

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total Servicio (planta y contrata)	5.498
Dotación de Planta	1.267
Dotación a Contrata	4.231
Personal a Honorarios	1.106

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$235.512.799.000.-
Presupuesto de Inversión	M\$3.432.003.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Norte comprende 8 comunas localizadas en las provincias de Santiago y Chacabuco, de la Región Metropolitana. Estas son Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Til-Til.

Red de dispositivos de salud

Número de Hospitales	5 Hospitales: Alta Complejidad: San José, Roberto del Río. Instituto de Alta Especialidad: Instituto Nacional del Cáncer, Instituto Psiquiátrico Hospital Tipo IV: Hospital de Til Til.
Nº Centros de Salud y Consultorios	Establecimientos de Atención Primaria: 9 CECOSF, 22 CESFAM, 8 COSAM, 3 SAR, 10 SAPU, 2SUR y 10 PSR.
Otros establecimientos	El Servicio de Salud dispone además de un Convenio DFL 36 con el Hospital Clínico de la U. de Chile para compra de servicios para atenciones de alta complejidad.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los siguientes cargos del Servicio se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública del servicio.

Cargos de I nivel Jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud.

Cargos de II nivel Jerárquico:

2. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
3. Subdirector/a de Gestión Asistencial.

4. Director/a Atención Primaria.
5. Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud.
6. Director/a Hospital San José.
7. Director/a Hospital Roberto del Río.
8. Director/a Instituto Psiquiátrico.
9. Director/a Instituto Nacional del Cáncer.
10. Director/a Hospital de Til Til.
11. Subdirector/a Médico Hospital San José.
12. Subdirector/a Médico Hospital Roberto del Río.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Servicio, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar la formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionando la distribución y control de la ejecución presupuestaria al interior de cada establecimiento dependiente en el marco de la planificación de la Red Asistencial, como asimismo, analizar y acordar la propuesta de presupuesto de cada establecimiento autogestionado en red.
2. Liderar el proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera, de abastecimientos y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC), asegurando la maximización de los recursos organizacionales.
3. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección del Servicio, empoderando en materias de su competencia a las subdirecciones administrativas de la red y fortaleciendo el trabajo transversal y de redes internas.
4. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes.
5. Favorecer la adecuada gestión de los recursos financieros en beneficio de los usuarios del sistema, en el contexto de cambios y en relación a los procesos de normalización hospitalaria.
6. Liderar la elaboración de políticas y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y suspensión de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio, a fin de garantizar la capacidad operativa de los establecimientos, como también de una oportuna atención a sus usuarios.
7. Velar por el cumplimiento de las políticas, disposiciones legales y normativas en materia de infraestructura, recursos físicos, administración interna y de informática.
8. Generar e implementar un programa de trabajo que potencie el desempeño de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas, en función de sus talentos y fortalezas, orientándolos a la excelencia institucional.
9. Implementar la programación anual de TIC del Ministerio de Salud en el Servicio y establecimientos de la red.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
1. Gestionar y controlar en forma oportuna la distribución presupuestaria institucional en sus distintas unidades, implementando acciones que permitan el equilibrio financiero del Servicio.	1.1. Formular e implementar el plan de trabajo para la ejecución financiera de acuerdo al presupuesto del Servicio. 1.2. Disminuir la deuda del Servicio de Salud, mejorando la gestión de compras. 1.3. Implementar para toda la red asistencial un modelo de trabajo para optimizar la recuperación de cuentas por cobrar por prestaciones médicas. 1.4. Gestionar la recuperación de licencias médicas por cobrar.
2. Disminuir las brechas en materia de estructura y equipamiento de los establecimientos de la red, contribuyendo así a la mejora en el acceso y oportunidad en la atención de la población.	2.1. Implementar mecanismos e instancias de trabajo en la red que promuevan la formulación y priorización de proyectos de inversión en equipamiento e infraestructura en el Servicio y establecimientos de la Red. 2.2. Asegurar la correcta ejecución y puesta en marcha de los proyectos de inversión, involucrando a los/as Subdirectores/as Administrativos/as de los Hospitales de la Red.
3. Gestionar el diseño e implementación del cambio tecnológico en la red, con el fin de incrementar las mejoras en los procesos clínicos asistenciales y administrativos.	3.1. Generar estrategias que integren a los distintos actores que favorezcan la implementación del cambio tecnológico en los usuarios internos de la red. 3.2. Implementar la automatización de los procesos administrativos.
4. Gestionar el oportuno y eficiente abastecimiento de productos e insumos en los establecimientos de la red asistencial, con el fin de resguardar la continuidad de los procesos.	4.1. Ejecutar adecuadamente las políticas y procedimientos en materia de compras públicas, asegurando la continuidad operacional de la red asistencial y evitando el trato directo. 4.2. Implementar mecanismos que permitan el control adecuado de stock, evitando pérdidas por vencimiento de insumos y medicamentos. 4.3. Implementar un plan que mejore la oportunidad en el pago a proveedores.
5. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia con el fin de potenciar el talento, habilidades y competencias.	5.1. Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas, en concordancia al ordenamiento jurídico vigente. 5.2. Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo orientado a la gestión de usuarios/as. 5.3. Implementar mecanismos de monitoreo y control respecto de todas las operaciones de la Subdirección.

*"Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

IV CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO¹

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</p> <p>Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	<p>10%</p>
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</p> <p>Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión financiera y/o presupuestaria, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:</p> <p>-Rubro Salud.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas asimilables.</p>	<p>10%</p>
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO</p> <p>Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	<p>20%</p>
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</p> <p>Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	<p>20%</p>
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</p> <p>Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	<p>15%</p>
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</p> <p>Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	<p>20%</p>
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</p> <p>Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	<p>5%</p>
<p>TOTAL</p>	<p>100%</p>

V CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	66
Presupuesto que administra	\$ 235.512.799.000.-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Subdirector/a Administrativo/a está conformado por:

1. Jefe/a Subdepartamento Recursos Físicos,
2. Jefe/a Departamento de Abastecimiento,
3. Jefe/a Subdepartamento Finanzas,
4. Jefe/a Subdepartamento de Informática.

Dependen asimismo las siguientes unidades:

5. Oficina Partes,
6. Unidad Operaciones.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Subdirector/a Administrativo/a se relaciona internamente con:

- ✓ **Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Metropolitano Norte**, con quien coordina el abastecimiento de los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- ✓ **Subdirector de Recursos Humanos del Servicio de Salud Metropolitano Norte**, para la asignación, ejecución y control del presupuesto destinados a recursos humanos, para el Servicio de Salud y cada establecimiento.
- ✓ **Directores/as y Subdirectores/as Administrativos/as y Médicos/as de los hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Norte** con quienes se relaciona en las áreas de inversiones e infraestructura y gastos en bienes y servicios de los establecimientos.

Gremios: con quienes se relaciona para resolver requerimientos y necesidades.

Adicionalmente, se relaciona con las jefaturas de los departamentos: Auditoría y Jurídica.

Además, tiene como principales clientes externos:

- ✓ **Los/as usuarios/as del sistema**, a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- ✓ **Fondo Nacional de Salud (FONASA)**, responsables de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.
- ✓ **Instancias técnicas del Ministerio de Salud**, como la división financiera, inversiones de la subsecretaría de redes asistenciales, la división de integración de las redes entre otros y la división de Atención Primaria.

Asimismo, se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:

- ✓ **Municipios que integran la Red Asistencial del Servicio de Salud y el Gobierno Regional**, con los que se vincula a través de los departamentos de

salud para la coordinación y ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.

- ✓ **Consejo Regional, Secretaria Regional de Planificación y coordinación,** para efectos de coordinar proyectos del Fondo Regional.
- ✓ **Contraloría General de la República:** En relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.
- ✓ **Ministerio de Desarrollo Social:** en relación a proyectos de inversión y convenios como Chile Crece Contigo.

Finalmente, debe relacionarse con los siguientes entes privados:

- ✓ Red de salud privada de la región, con el propósito de optimizar los servicios asistenciales que ofrece la Red de Salud Pública en su servicio.
- ✓ Proveedores del sistema público de salud para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministro y de la banca privada respecto a pagos por convenios y otros.

En menor grado, debe relacionarse con representantes de firmas proveedoras de servicios o insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional de gran escala.

El servicio de salud cuenta con un total de 26 asociaciones gremiales distribuidas en los 5 hospitales y la Dirección de Servicio.

Actores Claves:

- ✓ Ministerio de Salud.
- ✓ Ministerio de Hacienda.
- ✓ Fondo Nacional de Salud.
- ✓ Superintendencia de Salud.
- ✓ Central Nacional de Abastecimiento.
- ✓ Instituto de Salud Pública.
- ✓ Contraloría General de la República.
- ✓ Asociaciones de funcionarios:

Respecto de las asociaciones de funcionarios presentes en la Red Asistencial, la afiliación registrada es la siguiente:

Asociaciones Funcionarios	Nº Afiliados a la Dirección SSM Norte
ATS-DSSMN	54
FEDEPRUS	46
FENATS DSSMN	2
FENATS DIRECCIÓN	107
TOTAL	209

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.069.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.053.414.-	\$1.984.719.-	\$5.038.133.-	\$4.085.893.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.080.719.-	\$2.652.467.-	\$6.733.186.-	\$5.265.650.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.479.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.038.770.-	\$1.975.201.-	\$5.013.971.-	\$4.069.077.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.069.000.-

***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 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y 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 a la Función Directiva 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.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

- Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.
- En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.
- Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.
- El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

- Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.
- La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:
 - La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.
 - Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

- El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.
- Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.
- Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.
- La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

- El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:
 - a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
 - b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
 - c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.
- Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.
- Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL Nº 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

Nombramiento

- La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo

de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

- Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos
- La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

- Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

- Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

- Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

- Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:
 - a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
 - b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
 - c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.
- Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.
- El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.
- Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.
- Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.
- Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:
"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

- Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.
- De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

- Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.
- Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.