

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A
HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Ñuble, Chillán

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, le corresponde liderar en relación al adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia en concordancia con la gestión de la red asistencial, con el fin de contribuir con el logro de los objetivos y metas del hospital y la implementación de las políticas estratégicas de la institución, en un contexto de Red Asistencial, Servicio de Salud Ñuble y Ministerio de Salud. Asegurando acciones de calidad y la ejecución de un proceso eficaz y eficiente en la gestión de Recursos Físicos y Financieros.

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Clínico Herminda Martin, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Elaborar la propuesta presupuestaria anual con las orientaciones e indicadores que garanticen una gestión eficiente de los recursos disponibles, en materias relacionadas con presupuesto, disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión e indicadores de gestión.
2. Elaborar y proponer anualmente el programa anual de compras en recursos físicos del establecimiento, evaluando su cumplimiento, la aplicación de las normas correspondientes, cronograma y presupuesto establecido.
3. Colaborar en el cumplimiento de los objetivos sanitarios desde el proceso de ejecución de recursos, tanto financieros, físicos, logísticos como tecnológicos y de comunicación. Planificando, organizando, coordinando, gestionando y evaluando la utilización de los mismos con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos sanitarios.
4. Analizar periódicamente la información financiera desde la óptica de las normas del sector público, incluida las NIC - SP, estableciendo los mecanismos de control y evaluación de la gestión acorde a las necesidades de la Red, determinando situaciones críticas, planes de intervención y emitiendo reportes para la toma de decisión.
5. Garantizar la provisión de bienes y servicios al interior de la organización, con la finalidad de dar continuidad al funcionamiento del establecimiento.
6. Formar parte del equipo directivo que diseña y decide implementación de políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requiera el establecimiento.

7. Contribuir en los procesos de reacreditación hospitalaria favoreciendo la disposición de recursos físicos, financieros y tecnológicos para el cumplimiento de los estándares establecidos.
8. Apoyar el proceso de cambio hacia el Hospital Regional de Ñuble, en lo relacionado a las áreas de su competencia, manteniendo un control activo sobre los recursos a disponer en tal proceso.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	11
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	298
Presupuesto que administra	\$ 81.988.585.000

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24-11-2020

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jorge Cisternas

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

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la calidad del servicio en el hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, para optimizar la atención de los usuarios de la red asistencial.</p>	<p>1.1. Colaborar y liderar la implementación del plan de desarrollo institucional, sobre la base del mejoramiento continuo de los procesos clínicos, de apoyo diagnóstico, logístico y operacional del establecimiento, en concordancia con los lineamientos del Servicio de Salud Ñuble y del Ministerio de Salud.</p> <p>1.2. Diseñar e implementar estrategias para los procesos relacionados con la reacreditación del hospital.</p>
<p>2. Optimizar la gestión administrativa y financiera, contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del hospital.</p>	<p>2.1 Diseñar e implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión financiera y presupuestaria del establecimiento.</p> <p>2.2 Evaluar y definir mejoras del plan de incremento de la generación de ingresos propios del establecimiento, con especial énfasis en la recuperación de cuentas por cobrar, copagos de prestaciones y la recuperación de los subsidios por licencias médicas.</p> <p>2.3 Asegurar un estricto cumplimiento de las normativas asociadas a los procesos de compras públicas, desarrollando los procesos de abastecimiento y logrando el cumplimiento de los indicadores clave de desempeño definidos.</p> <p>2.4 Mantener y gestionar un sistema de control financiero que aseguren el cumplimiento de las metas de hospital.</p> <p>2.5 Coordinar con la Subdirección de Desarrollo de la Gestión de las Personas y Subdirección Médica, la correcta ejecución del presupuesto del subtítulo 21 y sus glosas.</p>

<p>3 Participar e Implementar el plan estratégico de tecnologías de la información, liderado por el Servicio de Salud Ñuble.</p>	<p>3.1 Generar un plan de trabajo en coordinación con la Dirección del Servicio de Salud Ñuble, que permita implementar sistemas de información eficientes y oportunos que optimicen el uso de los recursos de la red.-.</p> <p>3.2 Implementar la estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial.</p>
<p>4 Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia, con el fin de potenciar las competencias.</p>	<p>4.1 Implementar acciones para fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo promoviendo un buen ambiente laboral.</p> <p>4.2 Implementar mecanismos de monitoreo y control respecto de todas las operaciones de la Subdirección.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

El cargo corresponde a un grado **4º** 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 **60%**. Incluye asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.094.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Ñuble.

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas y participación efectiva en la junta calificadora central.

II PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 12, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en materias de gestión financiera y presupuestaria de organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:
Instituciones del rubro de la salud.
Normas internacionales de contabilidad (IFRS o NICSP).
Procesos Logísticos.

Es altamente deseable poseer 2 años de experiencia en cargos de dirección, o jefaturas, en materias afines en instituciones públicas o privadas.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

*Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1 GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C2. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

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

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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

III CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2325
Presupuesto Anual	\$ 81.988.585.000

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión del Hospital:

“Cuidar y mejorar la salud de las familias de Ñuble, con un equipo de personas que trabaja con calidad”.

Visión de Hospital

“Ser un Hospital Clínico de excelencia, líder en innovación y desarrollo, que contribuye a mejorar la calidad de vida de la comunidad, con trabajadores comprometidos.”

Valores del Hospital:

- Liderazgo: Trabajar motivados para ser los mejores.
- Respeto: Promover un trato amable entre todas las personas.
- Excelencia: Trabajar con calidad, evaluando y mejorando los resultados.
- Equidad: Brindar acceso a la atención, de acuerdo a las prioridades sanitarias.
- Compromiso: Cumplir con dedicación metas y propósitos.
- Trabajo en Equipo: Fomentar la colaboración al interior del hospital, con la red asistencial y la comunidad.

Usuarios:

- 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.

Contexto Externo:

A nivel institucional el Hospital Clínico Herminda Martin (autogestionado) se relaciona jerárquicamente con el Servicio de Salud de Ñuble, dependiendo del Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Desde el 1 de enero de 2008, el Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán se transformó en el primer “Establecimiento de Autogestión en Red” de la Región del Bío Bío (actualmente Región de Ñuble) luego de obtener el más alto puntaje (97,3%) en la auditoría realizada por el Ministerio de Salud, que lo situó en el primer lugar del país.

El Servicio de Salud Ñuble es un organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio para el cumplimiento de sus objetivos. Al Servicio le corresponderá la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente a la región de Ñuble, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

El Servicio, forma parte de la Macrozona Sur, compuesta por los Servicios de Salud de: Ñuble, Bío Bío, Concepción, Talcahuano, Arauco y Araucanía Norte.

Existen, además, otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

Paralelamente, el Subdirector de Recursos Físicos y Financieros del hospital, es referente del ámbito "Presupuesto" del comité de puesta en marcha del Hospital Regional de Ñuble. Lidera las siguientes actividades:

- Actualización de la metodología EPH (Estudio prehospitalario de inversión) con respecto al módulo presupuestario.
- Programación y Definición de presupuestos de gastos de puesta en marcha y de los costos incrementales.
- Control de la ejecución presupuestaria.
- Análisis de la gestión GRD o PPV/PPI del establecimiento que está en fase de reposición.
- Configuración SIGFE –WINSIG.
- Gestión de información contable -Gestión de inventario.
- Definición de plan de compras de equipamiento del Hospital Regional.

El Hospital Clínico Herminda Martin forma parte de la Red integrada de establecimientos del Servicio de Salud Ñuble, la cual cuenta con una red de 7 establecimientos hospitalarios (incluido el Hospital de Chillán) y un CESFAM dependiente:

➤ **CESFAM Violeta Parra de Chillán:** Centro de salud urbano que ha adquirido la certificación como CESFAM, con enfoque familiar y comunitario. Entre sus estrategias a trabajar es la sectorización con equipos de cabecera a cargo, se trabaja con la familia, con enfoque psicosocial, se fomenta el autocuidado y los estilos de vida saludables, estas acciones pretende mejorar la calidad de vida de las personas.

➤ **Hospitales Comunitarios de Salud Familiar:** Estos establecimientos forman parte de la estrategia de Atención Primaria como la manera de organizar el conjunto de la atención de salud, desde los hogares hasta los hospitales, en que la prevención es tan importante como la curación, por lo tanto estos establecimientos desarrollan una amplia gama de servicio de atención ambulatoria, cerrada, urgencia, domiciliaria, existencia de unidades de apoyo, cuenta con apoyo de laboratorio y radiología básica, en horario hábil. Esta Red está compuesta por:

- Hospital Comunitario de Salud Familiar de Bulnes.
- Hospital Comunitario de Salud Familiar de Coelemu.
- Hospital Comunitario de Salud Familiar de El Carmen.
- Hospital Comunitario de Salud Familiar de Quirihue.
- Hospital Comunitario de Salud Familiar de Yungay.

El total de camas (233) distribuidas en los establecimientos de baja complejidad alcanza el 28% del total de camas de la región de Ñuble (819).

➤ **Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.:** Es el principal establecimiento de referencia de la región de Ñuble, autogestionado, reacreditado en año 2017, cuenta con un total de 470 camas de distinta complejidad. Entrega prestaciones de alta complejidad en el ámbito de atención abierta y cerrada, ofrece camas en servicios clínicos médicos, quirúrgicos, psiquiátricos y obstétricos, como también

unidades de pacientes críticos para usuarios neonatales, pediátricos y adultos. En sus unidades de apoyo clínico, maneja procesos como diálisis, Cirugía Mayor Ambulatorio (CMA), etc., adosado al establecimiento se encuentra el Consultorio de especialidades médicas, odontológicas y quirúrgicas. Es referencia de los Hospitales comunitarios de salud familiar, Hospital de San Carlos y centros de atención primaria.

➤ **Red de Servicio de Salud de Ñuble:**

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	54
Consultorio General Rural (CGR)	1
Consultorio General Urbano (CGU)	-
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	9
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	28
Carros Odontológicos de arrastre (no es establecimiento)	4
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	5
Centro de Salud Mental Comunitario: Cosam Chillán, Cosam San Carlos y Cosam Ñuble	3
Hogares Protegidos	2
PRAIS	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de alta Resolución	1
Hospital de Día (no tienen código por es establecimiento)	2
Establecimiento Baja Complejidad (hospitales comunitarios de salud familiar en las comunas de Bulnes, Yungay, El Carmen, Quirihue y Coelemu).	5
Establecimiento Mediana Complejidad	-
Establecimiento Alta Complejidad (hospital clínico autogestionado en Chillán, 1 hospital de alta complejidad en San Carlos)	2
Total establecimientos	117

Además, la red incluye 8 centros de diálisis privados y 2 clínicas privadas, todos en convenio.

Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital Clínico Herminda Martin son:

Actividad	2017	2018	2019
Consultas de Urgencia	111481	117360	128288
Consultas Especialidad	158140	165665	175159
Total Partos	2721	2834	2573
Cesáreas	930	1007	956
% cesáreas	34,2%	35.5%	37.2%
Indicadores de hospitalización			
Egresos	19237	18902	192972
Índice ocupacional	89,6%	88,3%	87,2%
Promedio días estada	7,8%	8%	7.7%
Intervenciones quirúrgicas			
Mayores	13315	14705	14844
Menores	4542	7297	7944
Cumplimiento Garantías oportunidad de tratamiento	99,89%	99,91%	99,97%

Fuente Servicio Salud Nuble

Los Especialidades con mayores Listas de Espera del Hospital Clínico Herminda Martin son:

ESPECIALIDAD	2018	2019	2020	Total
Cirugía General	991	1.884	1.309	4.184
Oftalmología	1.062	1.688	724	3.474
Neurología Adulto	924	1.634	842	3.400
Cardiología	1.003	1.356	777	3.136
Otorrinolaringología	794	1.503	716	3.013
Gastroenterología Adulto	435	1.336	733	2.504
Traumatología Y Ortopedia	398	1.154	773	2.325
Neurocirugía	551	888	583	2.022
Ginecología	198	488	693	1.379
Cirugía Vasculare Periférica	198	540	385	1.123
Neurología Pediátrica	58	623	303	984
Traumatología Y Ortopedia Pediátrica	28	505	225	758
Medicina Física Y Rehabilitación (Fisiatría Adulto)	12	283	413	708
Endocrinología Adulto	3	183	438	624
Psiquiatría Adulto	171	205	233	609

Medicina Interna	84	96	401	581
Dermatología	16	46	508	570

Fuente: Sección Gestión de la Demanda (SEGEDE), Dirección de Atención Primaria (DAP) SSÑ

La deuda del Hospital Herminda Martin asciende al 31-10-2020 a \$ 1.800.000.000

Cobertura Territorial

La Región de Ñuble fue creada el 05 de septiembre de 2017, su capital regional es la ciudad de Chillán. Actualmente está instalada como Región de Ñuble desde hace dos años.

El 6 de septiembre de 2018, se dio inicio a la puesta en marcha oficial de esta nueva división territorial compuesta por 21 comunas, con actividades en las diferentes provincias de la Región de Ñuble. El edificio que alberga al Gobierno Regional, se encuentra ubicado frente a la Plaza de Armas de Chillán, capital regional.

La Región de Ñuble posee una superficie de 13.178,5 Km² y está constituida por 3 provincias: Provincia del Itata (7 Comunas), Provincia del Punilla (5 comunas) y Provincia del Diguillín (9 comunas).

El Servicio de Salud Ñuble tiene jurisdicción sobre 21 comunas que conforman las tres provincias de la región: Chillán, San Carlos, Coihueco, Ñiquén, y San Fabián, Chillán Viejo, Bulnes, Pemuco, Yungay, Pinto, San Ignacio, El Carmen, Coelemu, Quirihue, Ránquil, Quillón, Trehuaco, Cobquecura, Ninhue, Portezuelo y San Nicolás.

Las comunas concentran una densidad poblacional media, constituyendo una población compuesta por un índice urbano aproximado de 69,4% y un índice de ruralidad, cercano al 30,6% aproximado, siendo las comunas con mayor ruralidad Ñiquén con un 89,7%, Ránquil con un 72,4% y Coihueco con un 71%. La comuna de Chillán, presenta el menor índice de ruralidad con un 8,7% aprox.

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo del Hospital Herminda Martin para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- **Dirección del Hospital:** A fin de recibir directrices y efectuar propuestas en el ámbito de su gestión.
- **Subdirección Médica:** Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.
- **Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas:** Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.
- **Subdirección de Gestión de los Cuidados de Enfermería:** Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.
- **Subdirección de Desarrollo y Planificación:** coordinándose para alinear la estrategia financiera con los procesos de innovación y desarrollo
- **Unidades de Asesoría y Consejos Técnico Administrativo y Consultivo**
- **Asociaciones gremiales**

Clientes Externos:

El/La Subdirector/a Administrativo/a tiene como principales clientes externos:

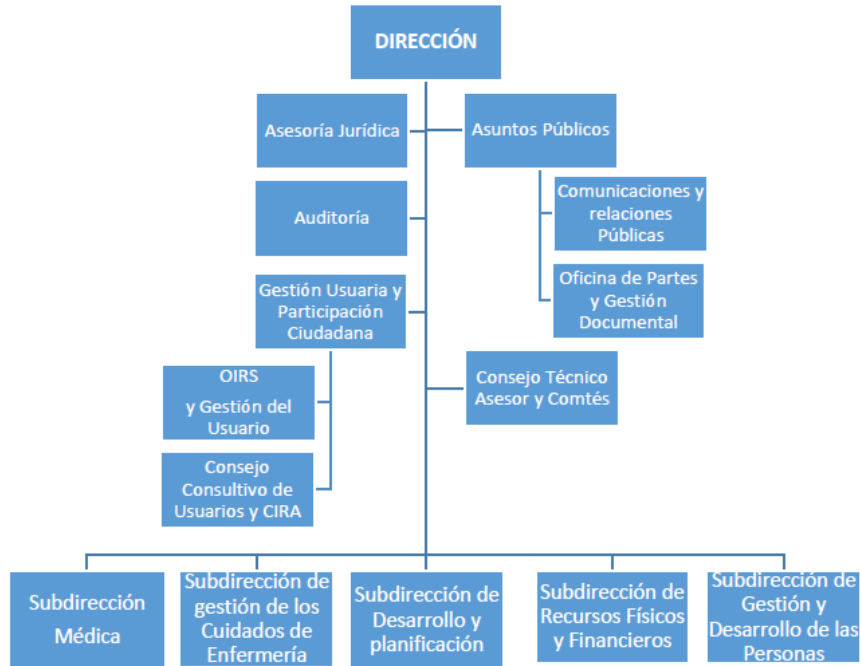
- **Usuarios de la Red Asistencial:** El/La Subdirector/a Administrativo/a a través de los recursos que administra tiene responsabilidades relacionadas con la satisfacción de los usuarios del establecimiento.
- **Equipo Directivo** de la Dirección del Servicio de salud Ñuble.
- **Contraloría Regional de la República:** Se relaciona facilitando y entregando la información solicitada por la Contraloría en sus procesos de fiscalización. Así como también se establece una relación de apoyo y asesoría legal en el quehacer de la administración pública.
- **Fondo Nacional de Salud (FONASA):** Para el cumplimiento de las Garantías AUGE (acceso, oportunidad, calidad, financiamiento) y de la recuperación del copago cuando corresponda.
- **Proveedores y Mercado Público:** para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

Actores Claves:

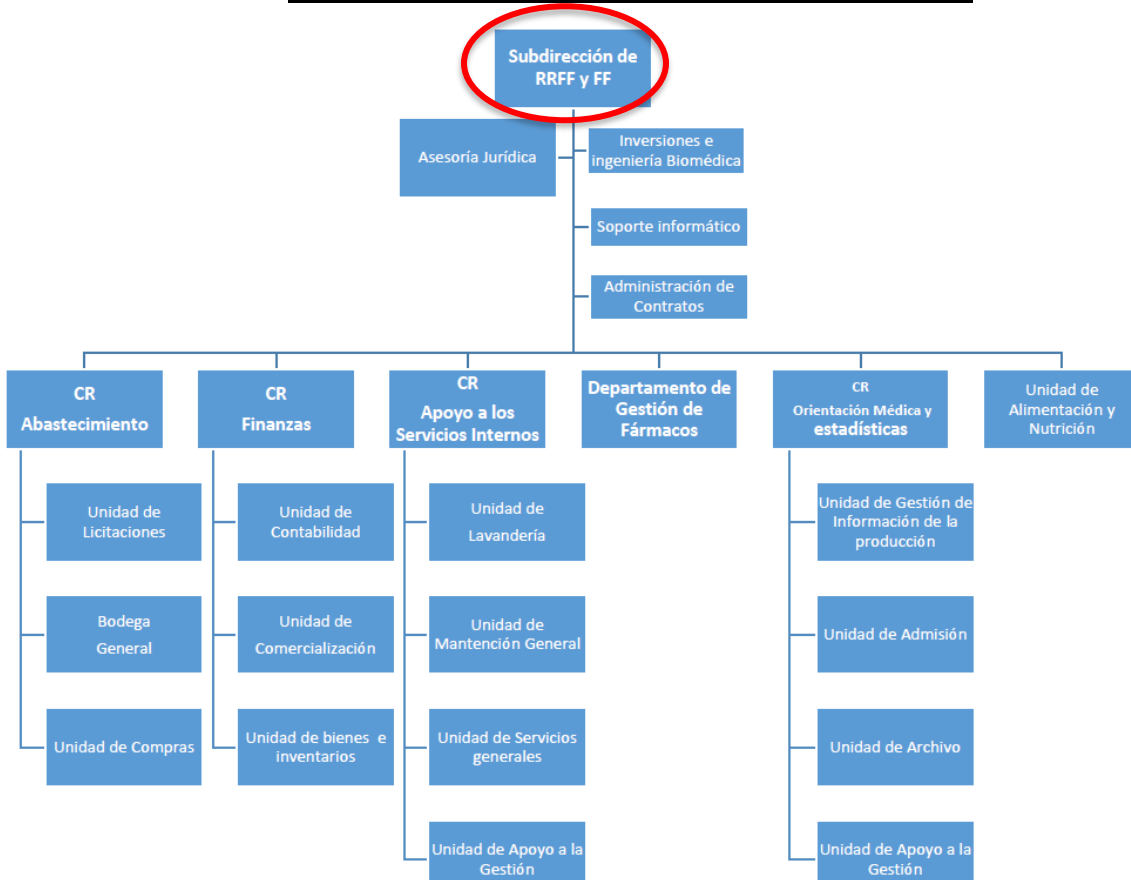
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Centro Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Sociedad Civil
- Asociaciones de funcionarios:

ASOCIACIÓN	Nº TOTAL ASOCIADOS
FENATS UNITARIA	948
FEDEPRUS	214
CONAFUTECH	304
ASENF	248
TOTAL	1714

3.4. ORGANIGRAMA HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN



ORGANIGRAMA SUBDIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS



Listado de cargos adscritos al Sistema

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.
3. Jefe/a Departamento de Auditoría
4. Director/a Atención Primaria
5. Director/a de Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
6. Subdirector/a Médico del Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.
7. Subdirector/a Administrativo Hospital Herminda Martin de Chillán.
8. Director/a Hospital de San Carlos