

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Los Ríos, Valdivia

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

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

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado¹.

Fuente legal: Artículo 2 del DFL N° 19 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 23.10.2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gregorio Airola

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 1°, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Valdivia:

“Somos una red de atención integrada resolutive e innovadora, con amplia cobertura de la Región de los Ríos con énfasis en el desarrollo de la oncología y estrategias tele médicas, siendo centro de referencia para la macro región extremo sur, otorga atenciones de salud con una cartera de servicios basado en un modelo de atención integral familiar y comunitaria, con pertinencia intercultural con el objeto de contribuir a mantener y mejorar el estado de salud de nuestra población, con equipos de salud comprometidos y articulados con las organizaciones comunitarias y el intersector”.

Objetivos Estratégicos Institucionales:

Sustentabilidad Financiera

- Generar una cartera de inversiones para la red asistencial del Servicio de Salud Valdivia.
- Asegurar y monitorear la ejecución de convenio de programación.
- Programar gastos de acuerdo a presupuesto asignado.
- Implementar Estrategias para la mantención y desarrollo de la plataforma oncológica.
- Aplicar el acuerdo nacional ministerial de regularización de las plantas de dotación de personal.
- Determinar las brechas de RRHH utilizando el modelo de estudios preinversionales y orientaciones Ministeriales en la materia.

Eficiencia Operacional

- Implementar medidas de mejora de la atención al usuario según diagnóstico efectuado a las solicitudes ciudadanas presentadas en las OIRS de los establecimientos Dependientes.
- Efectuar seguimiento trimestral de los gastos de operación de los establecimientos dependientes.
- Implementar iniciativas que permitan fomentar el ahorro energético.
- Gestionar desarrollo de sistemas de información e incorporación tecnológica en salud considerando el ciclo de vida y obsolescencia tecnológica.
- Optimizar la Gestión de demanda de la red asistencial.
- Implementar buen trato laboral para potenciar compromiso de los equipos de salud.
- Elaborar programas de Capacitación acordes a las nuevas políticas públicas de inclusión.

Gestión de la Red Asistencial

- Velar por el continuo desarrollo del centro de referencia supra regional, que forma parte de uno de los cinco centros oncológicos nacionales con los que cuenta el Ministerio de Salud. Siendo el principal centro de derivación para pacientes con cáncer de la zona sur del país, la población asignada es la totalidad de los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud e ISAPRES y en convenios que se encuentren geográficamente

- distribuidos entre las regiones de Araucanía y Magallanes.
- Diseñar e implementar un Plan de Acción Intersectorial.
 - Implementar y consolidar la Red de Telemedicina en la Región de los Ríos, fortaleciendo esta estrategia para la macro región y el país.
 - Mitigar con enfoque RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud) los nodos críticos de la Gestión Asistencial de la Red.
 - Fortalecer integralmente la Red Asistencial de la región.

Excelencia en la atención

- Fortalecer sistema de comunicación y difusión a la comunidad de la cartera de Productos ofrecidos por los establecimientos de la Red.
- Socializar la gestión de Lista de Espera a los usuarios e Informar a éstos el estado de su Lista de Espera Quirúrgica.
- Resolver las brechas definidas por hospitales dependientes de menor complejidad para lograr la acreditación a objeto se cumplan con las normas y protocolos establecidos, en materia de seguridad del paciente y calidad de la atención de salud.
- Aplicar la normativa vigente sobre de uso de campo clínico.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria; corresponde a acciones y prestaciones de salud que desarrollan los equipos de salud de establecimientos de la Red de atención Primaria Municipal y dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones en establecimientos de la red en hospitales; corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la red de mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales:

- 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 Valdivia se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargado 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.

Asimismo el Servicio de Salud se relaciona en la región con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas a nivel local.

Existen además otras instancias de coordinación ministerial, 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.

El Servicio, forma parte de la Macro Región Extremo Sur, que la componen los Servicios de Salud de; Araucanía Sur, Osorno, Reloncavi, Chiloé, Aysén y Magallanes.

La población inscrita en FONASA asciende a 354.956 personas, que corresponde aprox. al 86 % de la población del Servicio de Salud. Existen 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.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Valdivia, está ubicado en la Región De Los Ríos, siendo el único Servicio de Salud de la región. Es un organismo público de salud, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio, dedicado a la protección y recuperación de la Salud de los habitantes de la Decimocuarta Región. Su creación se origina mediante el Decreto Supremo Ley N° 2763, del 3 de agosto de 1979.

La red del Servicio de Salud Valdivia está constituida por el Hospital Base de Valdivia, como el único autogestionado y de alta complejidad, el Hospital de Paillaco, el Hospital de Los Lagos, el Hospital de La Unión "Juan Morey", el Hospital de Río Bueno, el Hospital de Lanco, el Hospital de Corral y el Hospital Santa Elisa de San José de la Mariquina, todos de baja complejidad y el CESFAM Externo de la comuna de Valdivia y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio. Cuenta además con dos Clínicas Dentales

Móviles, tres CECOSF, un Servicio de Alta Resolutividad (SAR) y dos Centros de Salud Mental Comunitario (CESAMCO).

En relación a la atención de Urgencia Pre hospitalaria, el Servicio Médico SAMU, cuenta con cinco móviles avanzados, con base en Valdivia, Lanco, Panguipulli, La Unión y Paillaco, además de cinco móviles básico, distribuidos en, Los Lagos, Río Bueno, Niebla y dos en Valdivia.

Dentro de su jurisdicción de salud, el Servicio debe velar por la ejecución técnica y el buen uso de los recursos entregados a los Municipios, donde se cuenta con los siguientes establecimientos:

| Tipo Establecimiento | Nº |
|--|----|
| Posta de Salud Rural | 58 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) | 14 |
| Consultorio General Urbano (CESFAM) | 1 |
| Consultorio General Rural | 12 |
| Servicio de Urgencia Rural (SUR) | 5 |
| Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) | 9 |
| Servicio de Alta Resolutividad (SAR) | 1 |

Según información contenida en Glosa 04 del Servicio de Salud Valdivia, la productividad de los indicadores asistenciales, evidencian variaciones en torno a un 3% de los indicadores; Índice Ocupacional, Intervenciones Quirúrgicas Mayores Electivas, Egresos Hospitalarios, Cesáreas sobre Partos y Consultas Nuevas de Especialidad. Referente al indicador Promedio de Días de Estada, este presentó una leve variación del 1,78% y respecto del indicador Oportunidad de Hospitalización desde UEH, este evidencio aumento importante de un 14,92% respecto del año 2016.

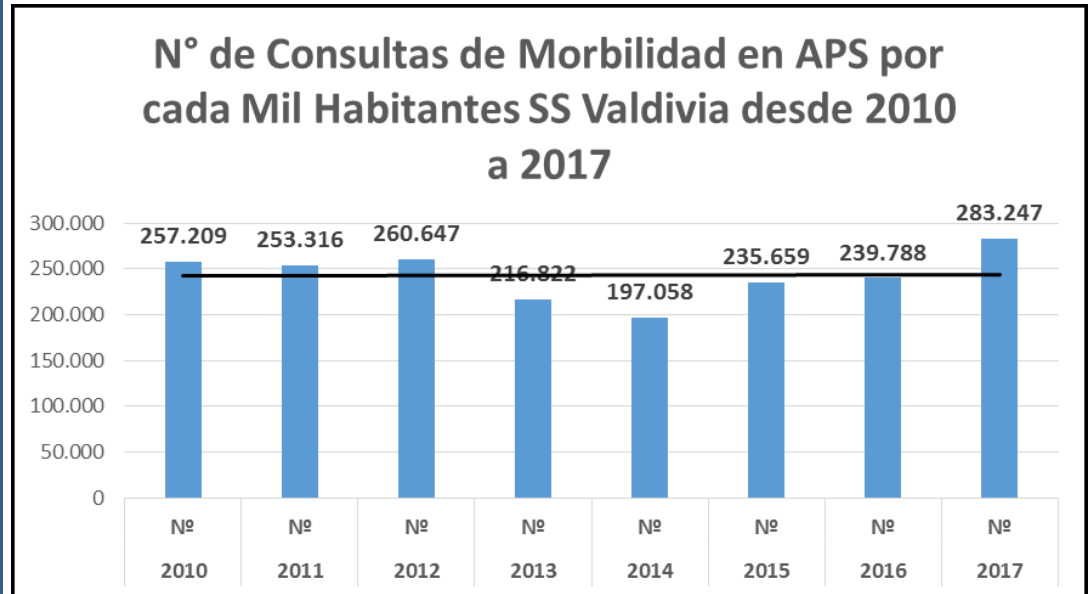
En cuanto al perfil epidemiológico, en factores conductuales, la región de los Ríos es la 2º con más problemas de obesidad infantil a nivel nacional, así como presenta el más bajo índice de consumo de frutas y verduras y el más alto nivel de consumo de alcohol a nivel país.

La tasa de mortalidad general históricamente es mayor que el promedio nacional, y la principal causa de muerte son las enfermedades cardiovasculares, seguidas del cáncer. La esperanza de vida al nacer para la Región es de 75,99 años para los hombres y 80.92 años para las mujeres.

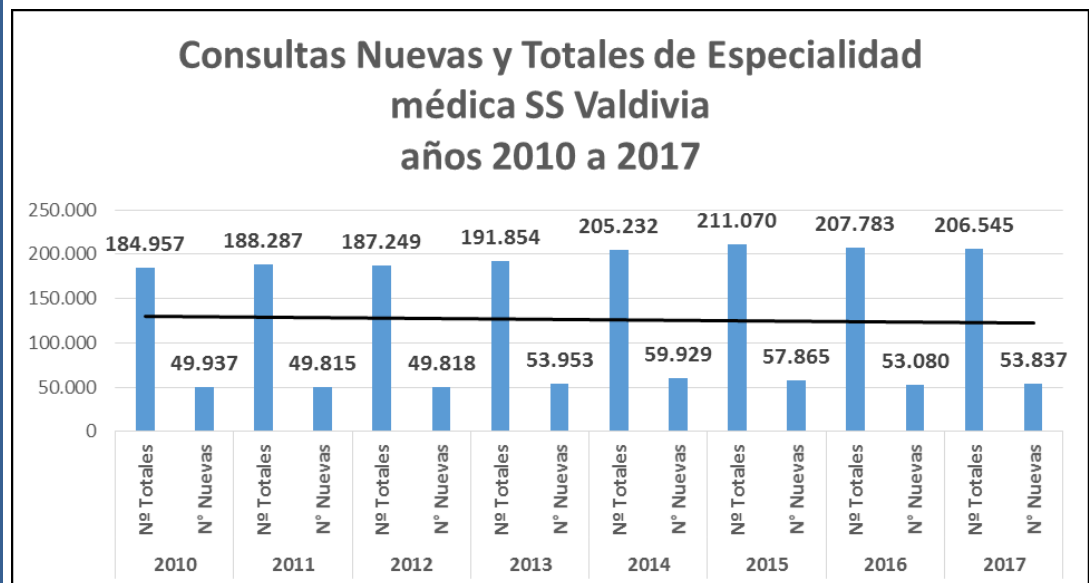
Las comunas que presentan la mayor concentración de problemas sanitarios y determinantes sociales son Lago Ranco, San José de la Mariquina, Paillaco, Panguipulli y Río Bueno. Los grupos poblacionales de mayor riesgo corresponden a adultos mayores, niños menores de 6 años, población mapuche y mujeres jefas de hogar.

Los problemas de salud prioritarios de la Región, se resumen en enfermedades cardiovasculares y el cáncer, destacando la alta mortalidad por cáncer de vesícula, estómago, mama y próstata a nivel regional. Así también se priorizan en el adulto mayor, la disminución de la agudeza visual, la hipoacusia y la rehabilitación oral, debido a la afectación a la calidad de vida que estas provocan.

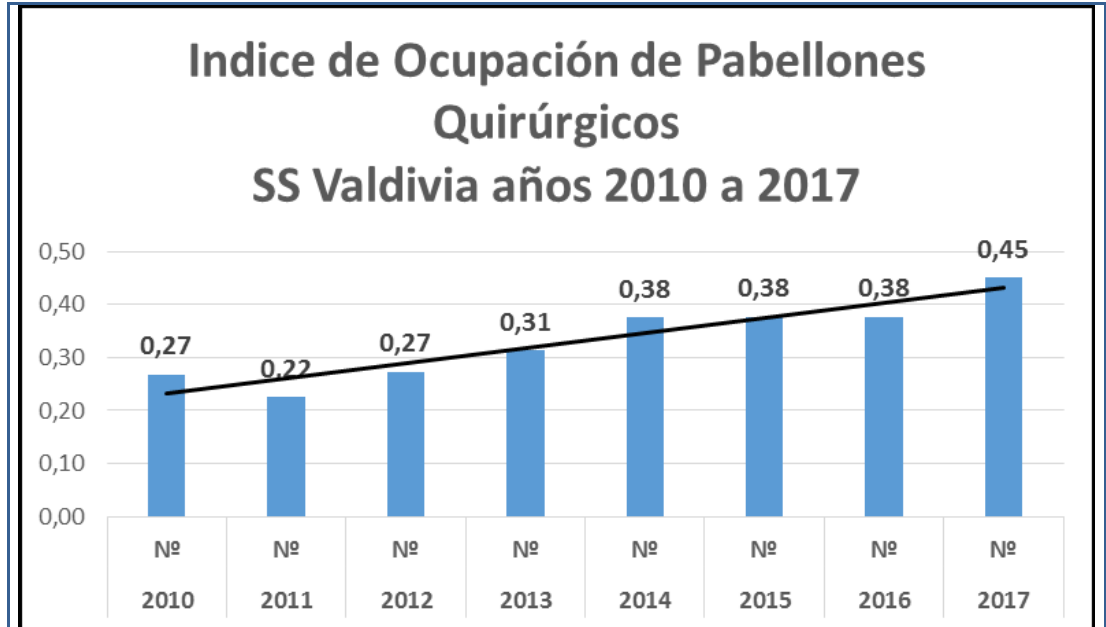
El Servicio de Salud Valdivia, cuenta con un trabajo colaborativo entre los distintos establecimientos asistenciales de nuestra Red, presentando un desafío permanente para fortalecer la capacidad de gestión y respuesta de los diversos problemas de salud, donde se integran estrategias probadas, costo eficiente desde el punto de vista organizacional y clínico, centrándose en el bien de la población a cargo.



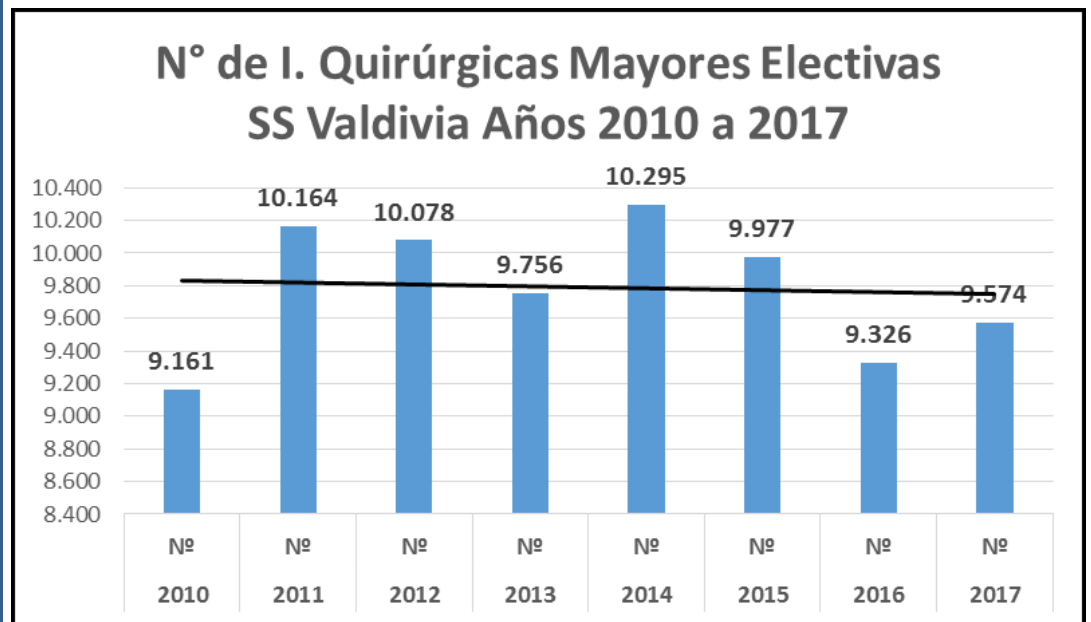
Fuente: DIGERA, Abril 2018



Fuente: DIGERA, Abril 2018

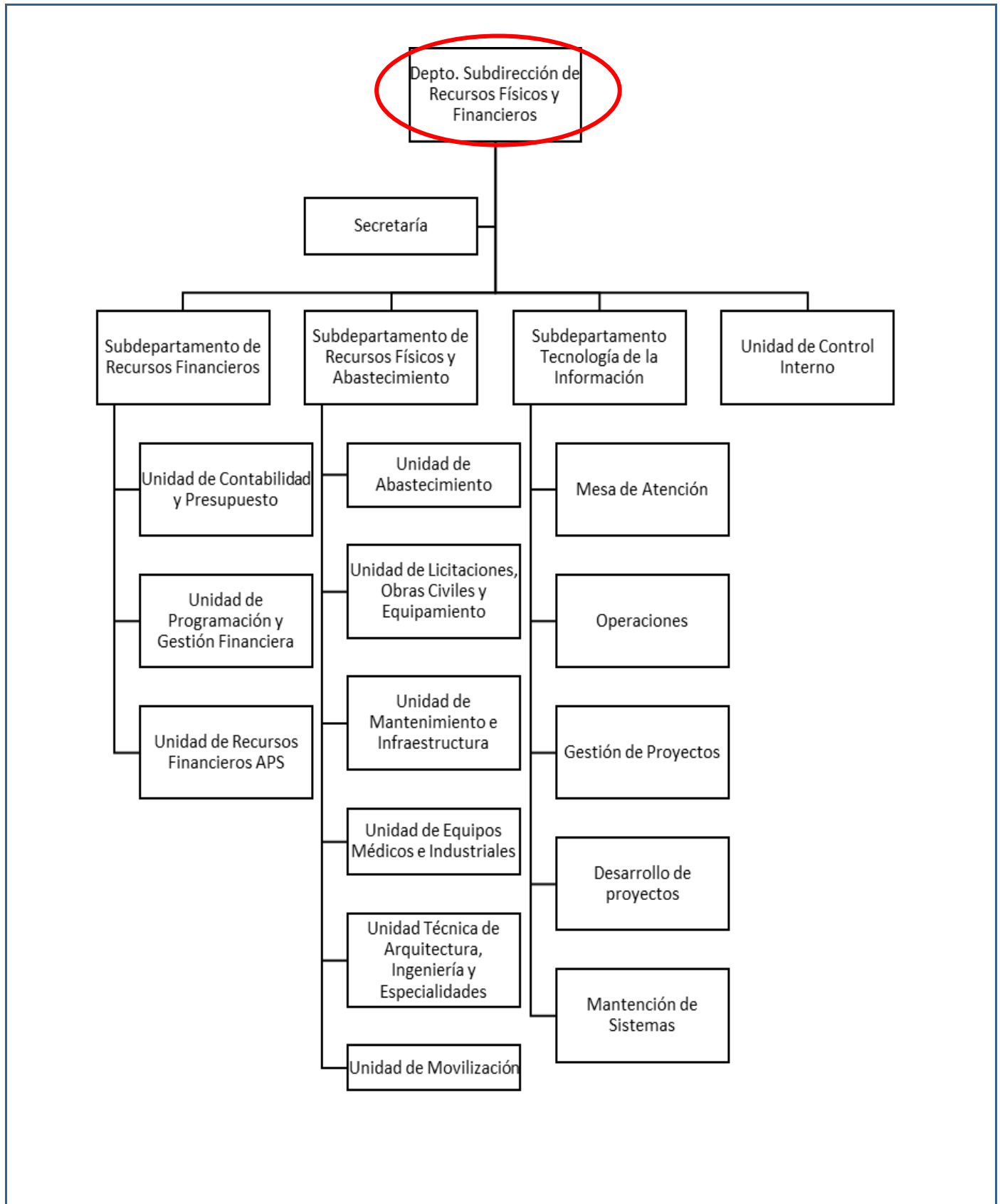


Fuente: DIGERA, Abril 2018



Fuente: DIGERA, Abril 2018

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud Valdivia, son los siguientes:

Jefe/a Subdepartamento de Recursos Financieros: Integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio, en el marco de la planificación de la Red Asistencial. Asimismo deberá conocer, analizar y acordar la propuesta de presupuesto de los Establecimientos de Autogestión en Red y asesorar al Director/a en la elaboración de un informe al respecto a la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Jefe/a Subdepartamento de Recursos Físicos y Abastecimiento: Identificar los requerimientos para estudios de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la Red Asistencial y definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte; Ajustar el diseño de nuevas estructuras y normalizaciones a guías y criterios de diseño vigentes, dentro del marco jurídico; Instaurar un sistema continuo de provisión, que le asegure a la Red contar con los insumos y medicamentos necesarios para otorgar las prestaciones de salud; Elaborar y proponer anualmente un programa de inversiones en recursos físicos que considere las necesidades en construcciones, remodelaciones, ampliaciones, habilitaciones, equipamiento y reparaciones de los establecimientos y dependencias del Servicio.

Jefe/a Subdepartamento de Tecnologías de la Información: 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; Preparar y proponer las bases técnicas para la contratación de servicios y recursos informáticos de acuerdo a las políticas fijadas por el Ministerio de Salud; Prestar asesoría técnica a las integrantes de la Red del Servicio en materia de operación y mantenimiento de las tecnologías de información y telecomunicaciones; Elaborar y proponer el presupuesto de recursos informáticos para el Servicio de Salud.

Jefe/a Unidad de Control Interno: Revisar procesos contables – presupuestarios, en conformidad a instrucciones emanadas de la Contraloría General de la República y en lo presupuestario a instrucciones de la Dirección de Presupuesto DIPRES, dar respuesta a observaciones de Auditoría del ámbito financiero, efectuar seguimiento a los planes de mejora y elaborar manuales de procedimientos internos.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA²:

| | |
|--|-------|
| Dotación Total³ (planta y contrata) | 3.278 |
| Dotación de Planta | 1.317 |
| Dotación a Contrata | 1.961 |
| Personal a Honorarios | 238 |

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL:

| | |
|---|--------------------|
| Presupuesto Corriente⁴ | \$71.962.238.000.- |
| Presupuesto de Inversión⁵, a marzo 2018 | \$11.894.166.000.- |

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Valdivia es responsable de la atención de salud de la Región de Los Ríos, región creada en el año 2007, compuesta por dos provincias: la provincia de Valdivia y la provincia de Ranco.

La provincia de Valdivia está conformada por ocho comunas: Valdivia, Corral, Lanco, Los Lagos, Máfil, Mariquina, Panguipulli y Paillaco; la Provincia Del Ranco comprende las comunas de La Unión la que es su capital provincial, Futrono, Lago Ranco y Río Bueno. La capital regional es Valdivia, la que, a su vez, mantiene su condición de capital de la provincia homónima.

La Región de los Ríos cuenta con una población estimada para el año 2017 de 410.097 habitantes. La proyección de crecimiento poblacional hacia el 2020 muestra que todas las comunas a excepción de Río Bueno y Máfil, presentan crecimiento de su población, pero todas con tendencia al descenso hacia el 2020.

La población que atiende la Región de los Ríos inscrita y validada por el Fondo Nacional de Salud - FONASA, tanto en los establecimientos dependientes como los de Atención Primaria dependientes del municipio, asciende a 354.956 inscritos al 2018, que corresponde al 86% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud.

La Región de los Ríos presenta un nivel de pobreza del 19,9% y de pobreza extrema de 4.8%, estando ambos por sobre el nivel nacional. El nivel de pobreza regional es el 4º más alto del país. Se observa que el nivel de pobreza multidimensional nacional es de 20,4%. Para la Región del Los Ríos, éste alcanza el 22,9%, siendo el 5º más alto a nivel nacional.

La Región de los Ríos cuenta con un 22,8% de población de etnia Mapuche. En cuanto al nivel de ruralidad, en la Región de los Ríos, la zona rural alcanza el 36%

² Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) a Marzo de 2018

³La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.

⁴ Fuente: Ley de Presupuestos 2018 y Decretos de Transferencias Febrero 2018

⁵Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Abril 2018

y la urbana sólo el 63%.

La población se desagrega de acuerdo a la siguiente distribución.

| NOMBRE COMUNA | Hombres | Mujeres | TOTAL |
|---------------|---------|---------|---------|
| VALDIVIA | 80,348 | 85,732 | 166,080 |
| CORRAL | 2,635 | 2,667 | 5,302 |
| LANCO | 8,224 | 8,528 | 16,752 |
| LOS LAGOS | 9,757 | 9,877 | 19,634 |
| MÁFIL | 3,492 | 3,603 | 7,095 |
| MARIQUINA | 10,607 | 10,671 | 21,278 |
| PAILLACO | 10,067 | 10,121 | 20,188 |
| PANGUIPULLI | 17,199 | 17,340 | 34,539 |
| LA UNIÓN | 18,729 | 19,307 | 38,036 |
| FUTRONO | 7,252 | 7,413 | 14,665 |
| LAGO RANCO | 5,045 | 4,851 | 9,896 |
| RÍO BUENO | 15,492 | 15,880 | 31,372 |

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

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. Director/a de Hospital Base Valdivia.
2. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
3. Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud.
4. Subdirector/a Médico/a Hospital Base Valdivia.
5. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Base Valdivia.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar la propuesta y formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionar 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 del Hospital de Valdivia como establecimiento Autogestionado en Red.
2. Mantener y gestionar el equilibrio financiero del Servicio e informar en forma y tiempo oportuno al/a Director/a la situación financiera y establecer los mecanismos de control y evaluación de la gestión acorde a las necesidades de la Red.
3. Liderar los procesos de planificación, organización y coordinación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa y financiera, asegurando la maximización de los recursos organizacionales.
4. Liderar e implementar los proyectos de inversión como normalización y reposición Hospital de La Unión, Río Bueno y Los Lagos, además de otros proyectos priorizados en la cartera de inversiones del Servicio de Salud Valdivia; así como gestionar la adjudicación de obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones, de acuerdo a las normas Ministeriales y proponer el programa anual de compras centralizadas.
5. Gestionar los requerimientos para estudios de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red asistencial y definir políticas de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte, elaborando y proponiendo anualmente programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio.
6. Desarrollar y fortalecer los sistemas y tecnologías de la información y comunicación existentes en el Servicio, con la finalidad de entregar información para el proceso de toma de decisiones y apoyar el desarrollo de nuevas estrategias asistenciales.
7. Apoyar y asesorar al Gobierno regional técnicamente en el desarrollo de los proyectos que se financien bajo fuentes del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) y generar acuerdos de colaboración para implementar la cartera de proyectos de forma conjunta de acuerdo a los lineamientos ministeriales.
8. Generar e implementar un programa de trabajo, en un buen clima laboral, que potencie el desempeño, la satisfacción interna y el compromiso de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas, en función de sus talentos y fortalezas, orientándolos a la excelencia técnica y humana.

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

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|---|---|
| <p>1. Fortalecer la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el Servicio, manteniendo el equilibrio financiero y facilitando la actividad clínica productiva en el mejoramiento de la calidad de la atención de los usuarios de la Red.</p> | <p>1.1 Diseñar e Implementar acciones que aseguren una infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento de la atención al usuario, generando alianzas entre la Subdirección de Gestión de Redes Asistenciales y la Subdirección de Recursos Humanos.</p> <p>1.2 Generar estrategias que aseguren la ejecución eficiente del presupuesto.</p> <p>1.3 Generar estrategias con el fin de colaborar con la disminución de la deuda, garantizando el adecuado equilibrio financiero del Servicio.</p> |
| <p>2. Liderar en la Red Asistencial los procesos de inversión en infraestructura comprometidos para el Servicio de Salud.</p> | <p>2.1 Liderar los procesos de normalización de los establecimientos de la red en sus diferentes etapas.</p> <p>2.2 Implementar los planes de inversión Hospitalaria y de atención primaria (Hospitales, CECOSF, CESFAM, Postas, Equipamiento entre otros) acorde a la planificación.</p> <p>2.3 Supervisar y controlar la ejecución de los proyectos de inversión de infraestructura y equipamiento de la red asistencial.</p> |
| <p>3. Mejorar los procesos administrativos de apoyo al área clínico-asistencial, optimizando la gestión continua, en todos los niveles de la institución, en beneficio de la calidad de la atención a los usuarios.</p> | <p>3.1 Generar un plan de acción que permita implementar los proyectos de actualización tecnológica, relacionado con la prestación y producción clínica de la red, acorde a las orientaciones ministeriales.</p> <p>3.2 Implementar planes de mejora de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención al usuario (Telemedicina, métodos diagnósticos y de análisis clínicos, sistemas de información y producción clínica y de análisis y control financiero).</p> <p>3.3 Asegurar el apoyo logístico oportuno a las prestaciones sanitarias de la Red Asistencial, que faciliten el mejoramiento y el acceso de la atención al usuario.</p> |
| <p>4. Potenciar la gestión de personas en su subdirección para promover la calidad de vida de los funcionarios.</p> | <p>4.1 Liderar e implementar los lineamientos generales de gestión y desarrollo de personas en su ámbito de acción y en concordancia al ordenamiento jurídico vigente.</p> <p>4.2 Potenciar el liderazgo técnico administrativo de su área al interior de los establecimientos, apoyando desde su marco normativo las decisiones asistenciales y de las otras subdirecciones.</p> |

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

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 PÚBLICO⁶

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.

⁶Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

| ATRIBUTOS | PONDERADOR |
|---|-------------|
| <p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA 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. 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> | 10% |
| <p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión financiera y/u operacional en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión en:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ámbito de la Salud • Gestión presupuestaria • Proyectos de inversión, compras y equipamientos. <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p> | 10% |
| <p>A3. GESTIÓN Y LOGRO 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. Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p> | 20% |
| <p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES 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. 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> | 20% |
| <p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS 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> | 10% |
| <p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS 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. Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p> | 20% |
| <p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD 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> | 10% |
| <p>TOTAL</p> | 100% |

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|---|--------------------|
| Nº Personas que dependen del cargo | 85 |
| Presupuesto que administra | \$83.856.404.000.- |

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo del/a Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud es el siguiente:

- Jefe/a Subdepartamento de Recursos Financieros
- Jefe/a Subdepartamento de Recursos Físicos y Abastecimiento
- Jefe/a Subdepartamento de Tecnologías de la Información
- Jefe/a Unidad de Control Interno

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Valdivia para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- Director/a del Servicio de Salud Valdivia.
- El/la Subdirector/a de Gestión de Redes Asistenciales del Servicio de Salud, con el que se coordina para el aprovisionamiento de los recursos necesarios para el correcto y oportuno desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- Directores/as y Subdirectores/as Administrativos/as y Médicos de los Hospitales del Servicio de Salud, con quienes se relaciona en las áreas de inversiones de infraestructura y equipamiento, gastos en recursos humanos y bienes y servicios de los establecimientos.
- Subdirector/a de Recursos Humanos del Servicio de Salud en gestión del presupuesto destinado a los recursos humanos.
- Jefes de Subdepartamentos y Jefaturas de su dependencia directa, y establecimientos dependientes de la Red Asistencial del Servicio y todos los funcionarios del Servicio de Salud.

Clientes Externos:

Para el/la Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud Valdivia, el principal cliente externo es la población La población beneficiaria de la Red Asistencial.

- Usuarios de la Red Asistencial, de acuerdo a las responsabilidades administrativas derivadas de la administración de recursos, que se relacionan con la satisfacción de los usuarios de la red asistencial del Servicio de Salud Valdivia.
- Directores/as de Hospitales en Convenio, esto es, el Hospital de Panguipulli.

- Directores/as de Departamentos de Salud Municipal de las doce comunas de la Región de Los Ríos.
- Contraloría General de la República, se relaciona facilitando y entregando la información solicitada por la Contraloría en sus procesos de fiscalización.
- FONASA, en su rol de seguro público de salud.
- Proveedores y Mercado Público, para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

También debe relacionarse con instancias técnicas del Ministerio de Salud, tales como la División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones, División de Gestión y Desarrollo de las Personas; ambas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dado que son éstas unidades las que suministran el presupuesto y gestionan la reposición de equipamiento y expansión de los recursos humanos, entre otros.

- Organizaciones comunitarias, Consejos Consultivos, Consejos de desarrollo, voluntariados.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Superintendencia de Salud.
- Seremi de Salud región de Los Ríos.
- Fondo Nacional de Salud: El Hospital Valdivia se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- ISAPRES, a través de convenios para la atención de pacientes privados.
- Consejo para la Transparencia.
- Consejo de Auditoría General de Gobierno.
- Consejo de Defensa del Estado.

Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, Tribunales de Familia, tribunales de garantía, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.)

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.
- Asociaciones de funcionarios:

| Asociaciones de Funcionarios | N° Afiliados |
|--|---------------------|
| FENPRUSS | 524 |
| FENATS Unitaria | 200 |
| FENATS Histórica | 499 |
| AFUTEPA Hospital Base Valdivia | 56 |
| FENATS Hospital Base Valdivia | 714 |
| FENATS Dirección Servicio | 71 |
| AFUSAL Hospital Base Valdivia | 137 |
| FENATS Histórica Nacional CESFAM Externo | 56 |
| FENATS Nacional Histórica Hospital Rio Bueno | 63 |
| FENATS Hospital Lanco | 102 |

Fuente: Generador Archivo Plano SIRH - Septiembre 2018

Otros actores relevantes son:

- Representantes de la ciudadanía en los consejos Consultivos.
- CORE.
- Gobierno regional, provinciales y Locales.
- CIRA.
- Establecimientos educacionales que tienen convenio docente asistencial con el establecimiento, entre éstos últimos: Universidades; Austral, Santo Tomás, San Sebastián, Aconcagua e INACAP.

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 y zona y bonificación. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.141.000.-** 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. | \$3.081.567.- | \$2.003.018.- | \$5.084.585.- | \$4.157.235.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$4.074.132.- | \$2.648.186.- | \$6.722.318.- | \$5.297.097.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$4.537.000.- |
| | | | | | |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$3.067.419.- | \$1.993.822.- | \$5.061.241.- | \$4.140.987.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$4.141.000.- |

***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.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento:

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación:

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente:

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

- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee:

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción:

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente:

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones:

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación:

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

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