

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

I. EL CARGO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Viña del Mar, Región de Valparaíso

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a le corresponderá liderar la gestión administrativa de la Dirección de Servicio y de los establecimientos de salud de las redes dependientes del Servicio, velando por el correcto funcionamiento y coordinación de recursos financieros, tecnológicos, de abastecimiento, entre otros, con el fin de contribuir a los objetivos estratégicos del Servicio de Salud, de acuerdo con el marco legal y normativa 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 privado.¹

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 8 del 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 14-09-2018
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 Institucional: “Gestionar y liderar la articulación y desarrollo de la Red Asistencial y macro redes que lo integran, para responder en forma equitativa, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad a la demanda de los usuarios, a través de acciones integrales de salud”.

Objetivos Estratégicos Institucionales:

- Fomentar el desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar –Quillota.
- Gestionar que los procesos de construcción de establecimientos incorporados a las metas presidenciales, ocurran en los plazos estipulados, coordinando a los equipos de trabajo y su efectiva puesta en marcha.
- Desarrollar un nuevo Modelo de Gestión de la Red Asistencial en concordancia con el desarrollo de las inversiones hospitalarias y de salud.
- Fortalecer la relación y acompañamiento a la Atención primaria del territorio, en concordancia con el Modelo de Salud Primaria.
- Desarrollar espacios y estrategias que garanticen la participación social.
- Desarrollar acciones que permitan mejorar el Capital Humano de la organización, basada en el mejoramiento de sus competencias, condiciones de trabajo, la participación y la calidad de vida de sus trabajadores.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):

- Acciones en establecimientos de la red Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria Municipalidad o de los Servicios.
- Acciones de 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
GUBERNAMEN
TALES
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.

En este sentido, las prioridades principales para el Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Asimismo, debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante Fondo Nacional Desarrollo Regional, Sectorial y Fondo de Apoyo a las Regiones.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.
- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud), centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

2.3**CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota se relaciona jerárquicamente con el 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.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Centro Norte que considera a los Servicios de Salud de: Coquimbo, Valparaíso – San Antonio, Viña del Mar – Quillota y Aconcagua.

Asimismo, el Servicio de Salud se relaciona en la región con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades y otras instituciones que participan del desarrollo de políticas públicas a nivel local como organizaciones comunitarias, fundaciones u otras.

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 Viña del Mar Quillota cuenta para el año 2017 con una proyección de Población INE de 1.096.018 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (18.373.917 habitantes). La población inscrita validada de FONASA en establecimientos de atención primaria municipal, dependiente del Servicio de Salud y delegados asciende a 831.413 personas inscritas al 2017, que corresponde al 79.2% de la población INE asignada al Servicio de Salud.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota está constituida por:

TIPO DE ESTABLECIMIENTO VIÑA DEL MAR – QUILLOTA	NÚMERO
Posta de Salud Rural (PSR)	29
Clínica Dental Móvil	01
Consultorio de Salud Mental	02
Consultorio General Rural (CGR)	08
Consultorio General Urbano (CGU)	10
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centro de Salud familiar (CESFAM)	26
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	07
Centro de Salud Mental	01
Establecimiento De Baja Complejidad	08
Establecimiento De Alta Complejidad	03
TOTAL ESTABLECIMIENTOS	105

Los hospitales que componen esta red son:

H. Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar
H. San Martín de Quillota
H. de Quilpué
H. de Petorca
H. Víctor Möll de Cabildo
H. San Agustín de La Ligua
H. Mario Sánchez de La Calera
H. Santo Tomás de Limache
H. Geriátrico Paz de la Tarde
H. Juana Ross de Peñablanca
H. Adriana Cousiño de Quintero

Para cumplir con su misión, sus políticas y asegurar el logro de los objetivos sanitarios, el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota ha sectorizado el territorio del Servicio en tres áreas, coincidentes con la división político-administrativa, que corresponden al área “borde costero”, área de “Marga-Marga”, y área “Quillota Petorca”. En esta última, se cuenta con un equipo multidisciplinario, encargado de coordinar la acción de los diferentes niveles de atención y de la implementación de los Programas de Salud, avanzando de esta forma, hacia la efectiva integración de la red asistencial a su cargo.

Se ha constituido además, un Consejo Técnico Sectorial de Salud por área geográfica, en el que participan todos los actores de salud, tanto del Servicio como de los municipios, con el fin de tomar las decisiones en relación a los problemas de la salud de las personas y del ambiente de cada área territorial, de manera coordinada y participativa.

En cuanto a las actividades/prestaciones entregadas por el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota entre los años 2015 – 2017, se observa:

PRESTACIONES DE SALUD - PERIODO 2015 – 2017

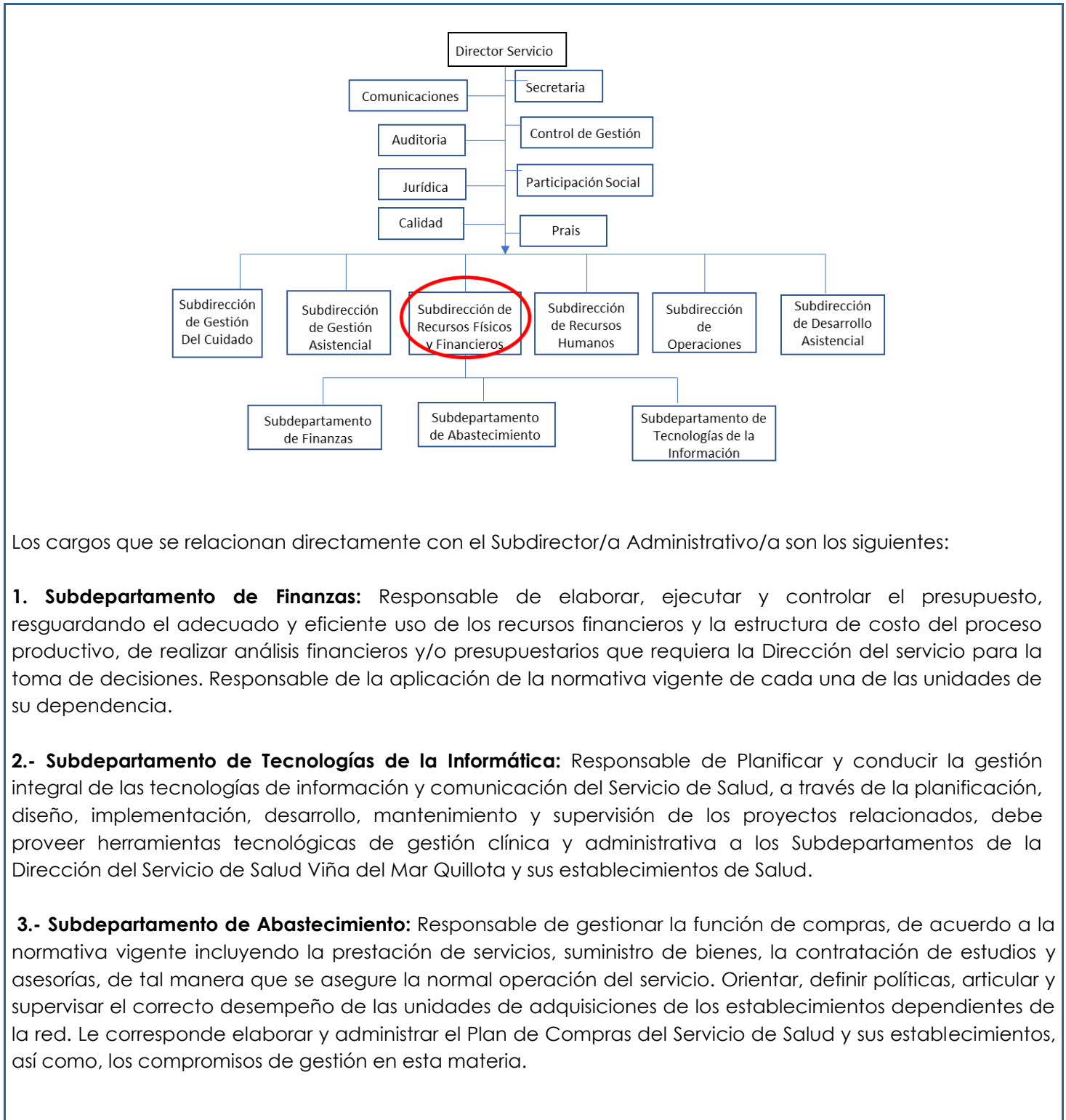
ATENCIÓN ABIERTA	2015	2016	2017
Nº Consultas de Urgencia en APS	77.162	768.137	785.476
476 Nº Consultas de Morbilidad	610.979	612.400	627.923
Nº Controles en APS	222.263	216.416	273.708
Tasa de Consultas de Morbilidad PAS (x1000 hab)	739	736	755

ATENCIÓN CERRADA	2015	2016	2017
Total de Consultas Médicas especialidades EAR	263.588	304.525	300.036
Consultas Médicas especialidades EAR 263.588 304.525 300.036 Nº	343.905	310.462	288.531
Nº Controles especialidades EAR	163.954	189.330	186.481
Nº Consultas Nuevas especialidades EAR	99.634	115.195	113.555

Lista de Espera Cne	59.925	64.438	84.002
Nº de Egresos Hospitalarios	52.016	47.503	46.531
Nº Intervenciones Quirúrgicas electivas	18.593	19.740	19.026
Lista de Espera Iqx	14.773	14.954	18.508
Nº de Partos (incluye cesárea)	6.294	5.920	5.499
Nº de intervenciones quirúrgicas de Urgencia	5.547	5.474	4.961
Nº de Cesarias	2.362	2.317	2.337

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota asume, para este periodo, desafíos relevantes para su desarrollo y fortalecimiento relacionados con proyectos de inversión y la intensificación y profundización de estrategias de trabajo en red integrando a la Atención Primaria de Salud, los hospitales de baja complejidad y hospitales definidos como EAR. Además, trabajan fuertemente en mejorar la eficiencia operacional del Servicio, aportando a la disminución de las listas de espera y optimización de procesos de gestión que permitan obtener los resultados que se han definido.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	5.599
Dotación de Planta	1.688
Dotación a Contrata	3.911
Personal a Honorarios	782

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$108.087.855.000.-
Presupuesto de Inversión a marzo 2018	\$ 44.088.170.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota se encuentra en la región de Valparaíso, que pertenece a la zona central de Chile y posee una superficie territorial de 16.396.1 kms² que representa el 2,16% de la superficie total del país.

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

**2.7
CARGOS DEL
SERVICIO
ADSCRITOS AL
SISTEMA DE
ADP**

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, son 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. Director/a Atención Primaria.
4. Director/a Hospital de La Calera.
5. Director/a Hospital de Limache.
6. Director/a Hospital de Quillota.
7. Subdirector/a Médico Hospital de Quillota.
8. Director/a Hospital de Quilpué.
9. Director/a Hospital Gustavo Fricke.
10. Subdirector/a Médico Hospital Gustavo Fricke.
11. Subdirector/a Administrativo Hospital Gustavo Fricke.

III. PROPÓSITO DE CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionar la distribución presupuestaria al interior de cada establecimiento dependiente en el marco de la planificación de la Red Asistencial. Evaluar y acordar la propuesta de presupuesto de cada establecimiento auto gestionado en red.
2. Controlar el avance de la ejecución presupuestaria del Servicio, tomando las medidas necesarias para dar cumplimiento de éste.
3. Empoderar en materias de su competencia a las subdirecciones administrativas de la red, fortalecer el trabajo transversal y de redes internas, desarrollando una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección del Servicio, resguardando siempre el uso eficiente de los recursos en el marco de la normativa vigente.
4. Establecer políticas, programas e indicadores relacionados con las adquisiciones, que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio, a fin de garantizar la capacidad operativa de los establecimientos, la oportuna atención a sus usuarios y la eficiencia en el uso de los recursos.
5. 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.
6. Liderar el desarrollo, avance y fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de la información y comunicación del Servicio, con la finalidad que se entregue información para el proceso de planificación y toma de decisiones. Contribuir a impulsar nuevas estrategias asistenciales, en esta área, tales como la telemedicina entre otras.
7. Velar por el cumplimiento de las políticas, disposiciones legales y normativas en materia de administración interna, contables, financieras, compras públicas y de informática.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Disminuir el déficit financiero, permitiendo la actividad clínica productiva, el mejoramiento de la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios.</p>	<p>1.1. Diseñar e Implementar un modelo de control de gestión del gasto y de los ingresos productivos, que asegure tanto el eficiente uso de los recursos como la disminución de la deuda.</p> <p>1.2. Formular e implementar las acciones que permitan el equilibrio financiero del servicio, fortaleciendo el trabajo con la red, articulando una eficiente distribución presupuestaria institucional, en sus distintas unidades y la integración clínica administrativa de la red.</p> <p>1.3. Implementar y controlar un modelo de trabajo para optimizar la recuperación de las cuentas por cobrar, seguros y licencias médicas.</p> <p>1.4 Aumentar la eficiencia de las compras públicas y el manejo de los stocks en la dirección del servicio y los establecimientos dependientes.</p>
<p>2. Diseñar e implementar el proceso de cambio tecnológico en la red, para mejorar la atención de los usuarios y el uso eficiente de los recursos en todos los niveles de la red.</p>	<p>2.1. Liderar procesos de informatización integrada HIS/RIS y ERP de los 3 hospitales en construcción.</p> <p>2.2. Implementar en la red del Servicio de Salud el registro clínico electrónico y su integración con la APS.</p> <p>2.3 Velar por la disponibilidad y uso de los sistemas de información implementados en la toma de decisiones y gestión de la red asistencial.</p>
<p>3. Fortalecer el desempeño de los equipos de su dependencia con el fin de potenciar su talento, habilidades y competencias, en un entorno laboral grato, en post de los objetivos definidos por el servicio.</p>	<p>3.1 Cumplir con las normas generales de gestión y de desarrollo de personas en concordancia con el ordenamiento jurídico vigente.</p> <p>3.2 Generar instancias de formación que contribuyan al cierre de brechas y al desarrollo de talentos y competencias del equipo bajo su dependencia.</p> <p>3.3 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> <p>3.4 Generar y Controlar convenios de desempeño con cada uno de los sub departamentos y unidades de su dependencia, que den cuenta de los compromisos adquiridos para dar cumplimiento a las diferentes metas de su área.</p>

<p>4. Asegurar el cumplimiento de las normas, procedimientos y políticas administrativas, financieras y de probidad al interior del Servicio.</p>	<p>4.1 Realizar un diagnóstico del estado actual y proponer mejoras en el ámbito de la normativa legal vigente y compras públicas.</p> <p>4.2 Asegurar la implementación en oportunidad y calidad de las normas internacionales de contabilidad para el sector público.</p> <p>4.3. Definir los lineamientos para la gestión de activos en los establecimientos de la red y controlar su cumplimiento.</p>
---	--

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 comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, epidemiológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Hospital, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria.</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>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</p> <p>Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración 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>	10%
<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>	20%
<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>	20%
<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>	10%
<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>	20%
<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>	10%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° de personas que dependen directamente del cargo	54
Presupuesto que administra	\$ 310.318.699.000

** Presupuesto vigente, Fuente: Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, al 31 de julio de 2018.

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo de dependencia del Subdirector/a Administrativo/a está constituido por:

- Subdepartamento de Abastecimiento.
- Subdepartamento de Finanzas.
- Subdepartamento de Tecnologías de la Informática.

5.3 CLIENTES INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes internos:

- Director/a Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.
- Subdirector/a de Gestión Asistencial.
- Subdirector/a de Operaciones.
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Jefe/a Departamento de Planificación y Gestión.
- Jefe/a del Departamento Jurídico.
- Jefe/a del Departamento de Auditoría.
- Jefe/a Departamento de Comunicaciones y Relaciones Públicas del Servicio de Salud.
- Jefe/a Dirección de Atención Primaria.
- Jefe/a Departamento de Planificación y Control de Gestión.
- PRAIS.
- Directores/as y Subdirectores/as Administrativos de los establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud.
- Dirigentes Asociaciones Gremiales del Servicio de Salud.

Clientes externos:

El/la Subdirector/a Administrativo/a tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

El/la Subdirector/a Administrativo/a se relaciona con autoridades locales, fundamentalmente Alcaldes y directivos de Corporaciones Municipales, particularmente en todo lo relativo a las transferencias de recursos, que se da desde el nivel Central a la Atención primaria y Gobiernos Regionales (GORE) por

temas relacionados a iniciativas de inversión.

Se vincula directa y frecuentemente con representantes de los distintos proveedores que otorgan servicios y productos a los establecimientos de la Red.

Igualmente, se debe relacionar con referentes técnicos del Ministerio de Salud, Subsecretaría de Redes Asistenciales, en materias de presupuesto, reposición de equipamiento y expansión de los recursos humanos, entre otros. Además debe relacionarse con el Fondo Nacional de Salud, principal asegurador de los beneficios del Servicio que financia las prestaciones de salud mediante convenios de producción y Superintendencia de Seguridad Social.

Actores Claves:

- Ministerio de Salud MINSAL.
- Dirección Presupuesto DIPRES.
- Gobierno Regional GORE.
- Fondo Nacional de Salud FONASA.
- Centro Nacional de Abastecimiento CENABAST.
- Contraloría General de la República CGR.
- Municipalidades dentro de la jurisdicción del Servicio.
- Empresas licitantes de proyectos de inversión.

Las asociaciones de funcionarios son:

Federación	Asociación	Establecimiento	Número afiliados
Fenats Viña-Petorca	4 Asociaciones	Hospital Gustavo Fricke	1098
		Hospital Quilpué	
		Hospital Juana Ross de Peñablanca	
		Hospital Mario Sánchez de La Calera	
Fenats Histórica	1 Asociación	Hospital San Martín de Quillota	408
Fenats Nacional Región Valparaíso	7 Asociaciones	Dirección del Servicio	378
		Hospital Adriana Cousiño de Quintero	
		Hospital Paz de la Tarde (Geriátrico)	
		Hospital Mario Sánchez de La Calera	
		Hospital San Agustín de La Ligua	
		Hospital Víctor Möll de Cabildo	
		Hospital de Petorca	
Fenats Unitaria V Región	1 Asociación	Hospital Gustavo Fricke	355
Fenats SSVQ	3 Asociaciones	Hospital Paz de la Tarde (Geriátrico)	217
		Hospital Santo Tomás de Limache	
		Hospital San Agustín de La Ligua	
Fenats V Región Cordillera	2 Asociaciones	Hospital Adriana Cousiño de Quintero	892
		Hospital Paz de la Tarde de Limache	

Fenats Unitaria	1 Asociación	Hospital Santo Tomás de Limache	74
Federación de Técnicos Paramédicos	4 Asociaciones	Hospital Juana Ross de Peñablanca	150
		Hospital Paz de la Tarde(Geriátrico)	
		Hospital Santo Tomás de Limache	
		Hospital Mario Sánchez de La Calera	
FENPRUSS	8 Asociaciones	Dirección SS	720
		Hospital Gustavo Fricke	
		Hospital Quilpué	
		Hospital San Martín de Quillota	
		Hospital Adriana Cousiño de Quintero	
		Hospital Juana Ross de Peñablanca	
		Hospital Santo Tomas y Paz de la Tarde	
		Hospital Mario Sánchez de La Calera	
Hospitales de la Provincia de Petorca (La Ligua, Cabildo y Petorca)			
FENSENF	1 Asociación	Hospital Gustavo Fricke	276
AFUMOQ	1 Asociación	Hospital Gustavo Fricke	326
COLEGIO MEDICO		En toda la RED	70

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 **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.154.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.950.159.-	\$2.212.619.-	\$5.162.778.-	\$4.170.753.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.942.725.-	\$2.957.043.-	\$6.899.768.-	\$5.379.697.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.574.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.936.011.-	\$2.202.008.-	\$5.138.019.-	\$4.153.520.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.154.000.-

***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 N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

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 anualmente individualizará 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.