

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 21-06-2011
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Rosa Millán

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

1. 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.

Fuente legal: Artículo 2º del DFL N° 22 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

| DESCRIPCIÓN | PONDERADOR* |
|--|-------------|
| A1. VISIÓN ESTRATÉGICA | 10% |
| A2. GESTIÓN Y LOGRO | 20% |
| A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES | 15% |
| A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS | 15% |
| A5. LIDERAZGO | 20% |
| A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD | 10% |
| A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS | 10% |

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, epidemiológicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Valdivia.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizándolo recursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Capacidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de tareas y procedimientos, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna a fin de mejorar la gestión.

Además, es deseable poseer al menos dos años de experiencia en funciones directivas o jefaturas en el sector público o privado, en la gestión de instituciones de salud públicas o privadas de similar complejidad.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público, debiendo adaptar, de ser necesario, sus prioridades institucionales en el marco de las estrategias gubernamentales y orientar los objetivos al cumplimiento de las metas sanitarias del país.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS.

Deseable poseer conocimiento y/o experiencia en materias de gestión y administración de recursos financieros, físicos, abastecimiento o afines, que se requieren para el ejercicio de la función.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

| | |
|--------------------|---------------------------------------|
| Nivel Jerárquico | II Nivel |
| Servicio | Servicio de Salud Valdivia |
| Dependencia | Director/a Servicio de salud Valdivia |
| Ministerio | Ministerio de Salud |
| Lugar de Desempeño | Valdivia |

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Valdivia le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio, y supervisar la de los establecimientos de salud dependientes, en las áreas de su competencia, coordinando todo el proceso técnico administrativo, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos y metas del servicio, y la implementación de las políticas de la institución; de acuerdo con el marco legal y normativo vigentes.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio, en el marco de la planificación de la Red Asistencial, como asimismo, analizar y acordar la propuesta de presupuesto del Hospital Base de Valdivia como establecimiento Autogestionado en red.
2. Proponer la distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes y controlar su ejecución;
3. Analizar la información financiera, realizar la planificación correspondiente y establecer mecanismos de control y evaluación de la gestión financiera acorde a las necesidades de la red y de la Dirección de Servicio;
4. 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;
5. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio, y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes;
6. Preparar y proponer las bases administrativas y técnicas para adjudicar las obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones, de acuerdo a las normas Ministeriales y materializar su convocatoria;

7. Elaborar y proponer políticas y programas internos 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;
8. Prestar asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos del Servicio, en lo relativo a aplicación de planes, programas, normas técnicas y demás disposiciones e instrucciones relativas a recursos físicos y abastecimiento, como asimismo controlar y evaluar dicha aplicación por parte de todos los establecimientos del Servicio;
9. Proponer el programa anual de compras centralizadas;
10. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección de Servicio con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes y programas comprometidos por el Servicio de salud.
11. Las demás funciones, dentro de su ámbito de competencias, que le encomiende la dirección del servicio.

DESAÍOS DEL CARGO

El Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud deberá enfrentar los siguientes desafíos en el ejercicio de sus funciones:

1. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa y financiera, asegurando la maximización de los recursos; manteniendo el equilibrio financiero de la red asistencial, en concordancia con los compromisos de gestión suscritos con el Ministerio de Salud, Fondo Nacional de Salud (Fonasa) y otras entidades públicas y/o privadas.
2. Diseñar y promover en la subdirección, estrategias, criterios y normas basadas en el uso eficiente de recursos físicos y financieros, implementando mejoras continuas a los procesos del servicio.
3. Impulsar las políticas en el área de gestión administrativa de los establecimientos dependientes para profesionalizar la gestión de ellos en esas materias.
4. Gestionar el proceso de normalización de los hospitales de Lanco, los lagos, la unión y río bueno.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La reforma de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y mejorar la calidad de vida de la población.

En este contexto, los servicios de salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial con el fin de

ejecutar acciones integradas, de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Para cumplir con esta labor, la red asistencial está constituida por un conjunto de establecimientos públicos dependientes del servicio de salud, establecimientos municipales de atención primaria de salud, establecimientos autogestionados y establecimientos en convenio.

Los directivos de salud se constituyen en articuladores y gestores en la relación entre los diferentes actores de la red asistencial. Asimismo la red asistencial de cada servicio debe colaborar y complementarse con la de otros servicios y con otras instituciones públicas o privadas a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

En la Región de Los Ríos contamos con una red asistencial de salud estructurada de acuerdo a los lineamientos generales antes señalados y a las características propias de la región, garantizando un acceso igualitario a los establecimientos de salud y respetando la diversidad cultural de nuestra Región. Con ello esperamos acercar la salud a la población, dignificar todo el proceso de atención y crear vínculos permanentes con la comunidad. La Red, está organizada de acuerdo a las necesidades de atención de los usuarios, complejidad técnica y sicosocial y cobertura geográfica.

Actualmente, el Servicio de Salud Valdivia enfrenta los siguientes desafíos estratégicos:

1. Consolidar la gestión y atención de salud con enfoque de salud familiar y comunitaria en la Red de establecimientos de Atención Primaria de Salud;
2. Consolidar la Red de Urgencia, optimizando la oportunidad de respuesta, la resolutivez y la eficacia clínica;
3. Impulsar la transformación de la gestión hospitalaria, de modo de lograr mayores niveles de pertinencia, calidad clínica y satisfacción usuaria;
4. Gestionar eficientemente los recursos de salud de la Red, disminuyendo las brechas demanda-oferta existentes;
5. Contribuir al mejoramiento de la resolutivez en la Macrorregión Extremo Sur, mediante el fortalecimiento local en las áreas de oncohematología, medicina nuclear, biología molecular y salud ocupacional;
6. Contribuir a la consolidación de redes de cuidado y desarrollo territorial, mediante la generación, participación y/o fortalecimiento de alianzas estratégicas intra e intersectoriales;

La red asistencial de la Región de Los Ríos está integrada por:

Red de Atención Primaria:

- Representada por 87 estaciones médico rurales, 61 postas de salud rurales, 10 centros comunitarios de salud familiar y 17 centros de salud familiares.

Red de atención ambulatoria de especialidades:

- Representada por dos centros de salud mental comunitarios, el consultorio adosado de especialidades del Hospital Base de Valdivia, y los policlínicos de especialidades de los Hospitales de La Unión y Río Bueno

Red de atención cerrada:

- Representada por un hospital autogestionado, seis hospitales de menor complejidad dependientes y dos hospitales también de menor complejidad de carácter privado en convenio DFL 36.

Red de Urgencia:

- Representada por un Centro Regulador, tres Bases SAMU, Servicios de Urgencia en todos los Hospitales, diez Servicios de Atención Primaria de Urgencia y cuatro Sistemas de Urgencia Rural.

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al Servicio son los siguientes:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Valdivia
- Subdirector/a Médico/a Hospital Valdivia
- Subdirector/a Administrativo Hospital Valdivia

**BIENES
Y/O
SERVICIOS**

Los bienes y servicios entregados por la Subdirección Administrativa son:

- Análisis financiero, de contabilidad y recaudación, y el control del presupuesto.
- Operación y apoyo logístico a la red asistencial, administración de recursos físicos y de abastecimiento.
- Estudio y desarrollo de proyectos de normalización de infraestructura y equipamiento de la red asistencial.
-

| AÑOS 2008 – 2010 | | | |
|---|----------------|----------------|-------------|
| Información de Actividades | 2008 | 2009 | 2010 |
| Días Cama Disponibles (1) | 379.975 | 386.298 | 315.559 |
| Días Cama Ocupado (1) | 245.372 | 245.252 | 250.087 |
| Días de Estada (1) | 238.492 | 282.618 | 209.569 |
| Egresos (1) | 42.143 | 43.294 | 36.006 |
| Total Consultas Especialidad Programadas en Red (1) | 174.669 | 191.830 | 170.118 |
| Total Consultas de Especialidad Realizadas (2) | 180.966 | 189.287 | 183.609 |
| Pabellones Existentes (1) | 15 | 14 | 13 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores-Menores Realizadas (2) | 43.125 | 41.255 | 40.594 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas (2) | 17.101 | 13.529 | 15.381 |
| Actividad Valorizada (sin compras de servicios) (1) | 20.019.444.160 | 23.401.662.624 | 24.705.811 |

Fuente:

(1) Servicio Salud Valdivia, Informe Anual Glosa 4

(2) Ministerio Salud, Departamento Estadística e Información de Salud

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El Subdirector/a Administrativo/a tiene a su cargo la supervisión directa de la siguiente estructura organizacional:

Subdepartamento de Recursos Financieros. El Subdepartamento de Recursos Financieros tendrá a su cargo controlar la ejecución del presupuesto del Servicio de Salud y proporcionar información consolidada del Servicio en su conjunto; analizando la información financiera, realizando la planificación correspondiente y estableciendo mecanismos de control y evaluación de la gestión financiera. Dependerán de este Subdepartamento las siguientes Unidades: Unidad de Contabilidad y Presupuesto, Unidad de Programación Financiera, Unidad de Recursos Financieros de la Atención Primaria de Salud, Unidad de Control Interno.

Subdepartamento de Recursos Físicos y Abastecimiento. Este Subdepartamento deberá 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; e 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. En general, deberá desarrollar las funciones previstas en el Art. 22 puntos II del Decreto Supremo N°140 de 2004 del Ministerio de Salud. Dependerán de este Subdepartamento las siguientes Unidades y Secciones: Unidad de Abastecimiento, Unidad de Inversiones y Administración y Unidad de Mantenimiento, Emergencias y Catástrofes.

Unidad de Proyectos: Esta unidad deberá desarrollar las funciones relacionadas con la elaboración de los perfiles pre-inversionales de la cartera de proyectos del Servicio de Salud Valdivia. Además de la participación del comité de puesta en marcha y la asesoría Técnica para todos los establecimientos de Atención Primaria no dependientes.

CLIENTES INTERNOS

El Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Valdivia se relaciona con:

- Subdirector de Gestión Asistencial del Servicio, quien está a cargo de la planificación y análisis de la gestión clínica, gestión de cuidados, gestión de programas de las personas e Información de la Salud del Servicio
- Subdirector de Recursos Humanos del Servicio, quien está a cargo de la gestión de Recursos Humanos del Servicio.
- Directores y Subdirectores Administrativos, pertenecientes a la Red de establecimientos dependientes del Servicio de Salud Valdivia

CLIENTES EXTERNOS

El Subdirector/a Administrativo/a del Servicio tiene como principales clientes externos:

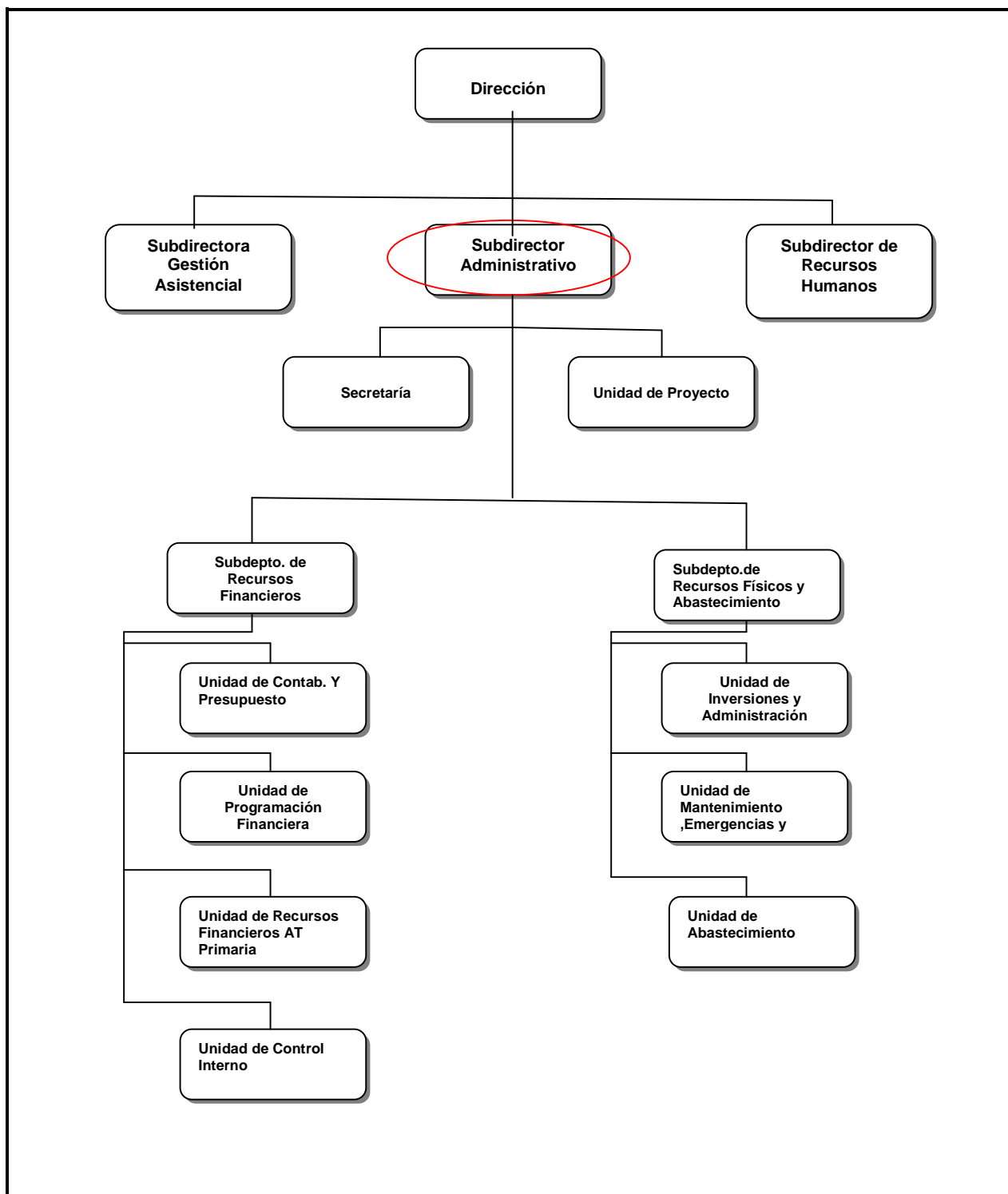
- **Usuarios de la red asistencial:** de acuerdo a las responsabilidades administrativas derivadas de la administración de recursos, que se relacionan con la satisfacción de los usuarios de la red asistencial del Servicio de Salud Valdivia.
- **Directores de Hospitales en Convenio;** esto es, los Hospitales de San José de la Mariquina y de Panguipulli.
- **Directores de Departamentos de Salud Municipales** de las trece 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.

**DIMENSIONES
DEL CARGO**

| | |
|---|-----------------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 4 |
| Dotación del Servicio, Ley 18.834 y ley 15.076 | 2.125 |
| Nº de Personas a honorarios del Servicio | 72 |
| Presupuesto que administra | 73.056.078.000 |
| Presupuesto del Servicio 2011 | 73.056.078.000 |

Fuente: *Dirección de Presupuesto"

ORGANIGRAMA



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. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.072.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, 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. | \$2.280.568.- | \$1.482.369.- | \$3.762.937.- | \$3.085.287.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$3.015.134.- | \$1.959.837.- | \$4.974.971.- | \$3.925.018.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial | | | | | \$3.365.000.- |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$2.270.097.- | \$1.475.563.- | \$3.745.660.- | \$3.072.330.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial | | | | | \$3.072.000.- |

***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 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.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos 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.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva.
- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- El alto directivo público nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- 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, con un máximo de seis.
- 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 período de nombramiento sin que este sea renovado.