

**JEFE/A DEPARTAMENTO DE AUDITORIA
SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR BERNARDO O’HIGGINS
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de O’Higgins, Rancagua

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

Al Jefe/a del Departamento de Auditoría, le corresponde asesorar al Director del Servicio de Salud del Libertador Bernardo O’Higgins en materias relativas al control y evaluación de los procesos de orden asistencial, técnico-administrativo, financiero, patrimonial y de gestión. Para ello, debe realizar un examen crítico, sistemático, objetivo, periódico e independiente, acorde al ordenamiento y reglamentación vigente, a fin de velar por el logro de los objetivos institucionales.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Estar en posesión de un Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años en el sector público o privado.¹

Fuente legal: Artículo 2 del DFL N° 10 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-01-2019.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gregorio Airola

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

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud O’Higgins:

“Ser una institución pública de salud que garantice el acceso de las personas de la región de O’Higgins a prestaciones de salud, contando con equipos de trabajo comprometidos, desde el respeto mutuo y la empatía, apuntando a democratizar la institucionalidad pública, a través de procesos de participación y corresponsabilidad”.

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud O’Higgins:

1. Optimizar los procesos con énfasis en la gestión asistencial.
2. Mejorar la Satisfacción usuaria externa en la Red Asistencial
3. Optimizar la gestión y el uso de los recursos financieros de la Red.
4. Desarrollar la Gestión de las Personas del Servicio de Salud O’Higgins.
5. Mejorar las relaciones de los funcionarios de la Red Asistencial
6. Fortalecer la participación interna en la red asistencial
7. Desarrollar la gestión comunicacional del Servicio de Salud.
8. Fortalecer la participación externa en la red asistencial
9. Aumentar las fuentes de financiamiento.

Productos Estratégicos del Servicio de Salud O’Higgins:

- Cumplir con el plan de inversión del Servicio de Salud.
- Monitoreo y evaluación del Sistema de Atención de Salud en Redes.
- Planificación, desarrollo y gestión de las personas que laboran en los establecimientos que conforman el Servicio de Salud.
- Gestión de los recursos presupuestarios del sector a través de la implementación de mecanismos que mejoren la gestión financiera del Servicio de Salud.
- Fortalecimiento de la resolutivez de la Red Asistencial

Clientes Institucionales del Servicio de Salud O’Higgins:

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Beneficiarios 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.

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

1. 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 2019 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR), Sectorial y Fondo de Apoyo Regional (FAR).
2. Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Establecimientos del 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.
3. 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 O'Higgins 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.

Se relaciona también, en la región con autoridades regionales, provinciales y comunales y organizaciones comunitarias. Con FONASA, la Contraloría Regional y SEREMI de Salud.

La Región del Libertador Bernardo O'Higgins tiene una superficie de 16.387,0 Kms². La división político administrativa de la región se encuentra conformada por 3 provincias (Cachapoal, Colchagua y Cardenal Caro) y 33 comunas, siendo su capital regional la ciudad de Rancagua.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO**

La Red Asistencial del Servicio de Salud O'Higgins está constituida por:

Nivel Secundario:

- Hospitales de alta complejidad:
 - “Hospital Regional Libertador Bernardo O’Higgins”, de Rancagua.
 - “Hospital San Juan de Dios, de San Fernando.
- Hospitales de mediana complejidad:
 - “Hospital Dr. Ricardo Valenzuela Sáez”, de Rengo.
 - “Hospital Santa Cruz”, de Santa Cruz.
- Hospitales de base comunitaria:
 - Hospital de Coinco.
 - Hospital Santa Filomena, de Graneros.
 - Hospital Del Salvador, de Peumo.
 - Hospital de Pichidegua.
 - Hospital San Vicente de Tagua-Tagua
 - Hospital de Pichilemu.
 - Hospital de Litueche.
 - Hospital de Marchigüe.
 - Hospital Mercedes, de Chimbarongo.
 - Hospital de Lolol.
 - Hospital de Nancagua.

Nivel Primario:

- 5 Centros de salud mental (COSAM).
- 8 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF).
- 33 Centros de Salud Familiar (CESFAM).
- 10 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).
- 9 Servicios de Atención médica de Urgencia (SAMU).
- 1 Consultorio General Rural, 79 Postas de Salud Rural PSR.

La Región de O’Higgins y red asistencial del Servicio de Salud de O’Higgins posee características especiales, a saber: Es una red dispersa geográficamente en sus 33 comunas, altamente distantes unas de otras con dificultades de acceso.

Concentra las redes de derivación en el centro de alta complejidad de la región, por lo que se necesita mayor ingreso de especialidades médicas.

La Región de O’Higgins, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

**REGIÓN DE O’HIGGINS
Indicadores del Estado de Salud, año 2017**

	País 2017	*Región de O'Higgins 2017
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hbts.)	5.79	5.8
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivo)	5.9	5.0
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hbts.)	11.9	11.6

*Fuentes de Datos: Publicados el 19/03/18 Indicadores Básicos de Salud, extranet.deis.cl, Dpto. Estadísticas de la Información. (datos preliminares)

REGIÓN DE O´HIGGINS
Indicadores del Estado de Salud, año 2017

Grandes Grupos de Causas de Muerte Región de O'Higgins	Tasa*100.000 hbts.	
	2015	2016
Enfermedades del Sistema Circulatorio	164.35	154.75
Tumores Malignos	149.88	149.42
Enfermedades del Sistema Respiratorio	60.95	54.13
Enfermedades del Sistema Digestivo	44.52	42.31
Causas Externas	50.07	42.73

Nota: Ante consulta a DEIS, comunican que 2017 es preliminar y no se visualiza la codificación de todas las causas de defunción; que se utilice como dato oficial el año 2016.

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL SERVICIO DE SALUD O´HIGGINS

	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
Consultas Morbilidad APS	608,642	616,038	640,789	591,198
Consultas Especialidad APS	3,627	4,819	15,006	15,464
Consultas Especialidad Hospitalares	313,334	315,898	357,114	320,063
Consultas de Urgencia Hospitales Alta y Mediana Complejidad	192,216	168,251	163,885	133,662
Consultas de Urgencia APS	594,514	636,018	530,282	659,372
Partos	7,186	6,882	6,859	6,475
Cesáreas	3,805	3,745	3,833	3,820
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria realizadas	7,042	6,275	8,731	8,328
Intervenciones Cirugía Mayor NO Ambulatoria realizadas	20,863	19,686	18,308	14,134

Fuente: Datos extraídos para el año 2018 corresponden desde Enero a Octubre.

Los datos correspondientes a:

- Consultas de Morbilidad APS - Consultas de Especialidad APS y Consultas de Urgencia Aps, se extrajeron de Establecimientos APS y Hospitales de Baja Complejidad.

En materia de Inversiones, los Proyectos de Inversión aprobadas mediante el Convenio de Programación contempla los siguientes proyectos para los próximos 8 años:

- ✓ La Conservación de la Infraestructura de los Hospitales de Coinco, Graneros y Pichidegua, que beneficiarán a una población de 6.859, 29.549 y 33.258, respectivamente. En la actualidad la Conservación de Coinco se encuentra en el proceso de revisión de las bases de ejecución de Obras Civiles por Contraloría y los 2 hospitales restantes en su etapa de preparación del proyecto. Las Conservaciones de Infraestructura deberán estar finalizadas para el año 2022.
- ✓ La Normalización Sede Dirección de Servicio de Salud O'Higgins, con una superficie proyectada de 10.545 metros cuadrados, permitirá dar cabida a la estructura organizacional vigente de manera eficiente para que el servicio a su vez pueda realizar su propósito de articular la red y gestionar las distintas prestaciones, con lo cual asegurar las condiciones sanitarias, de habitabilidad, de seguridad de los funcionarios y éstos tengan las condiciones apropiadas para su desempeño laboral. En la actualidad se encuentra en la etapa de licitación del Diseño y la ejecución de las obras civiles debiera finalizar el año 2022.
- ✓ La construcción de un Centro de Referencia de Salud CRS, que impulsará la disminución de las crecientes listas de espera, fortaleciendo la atención abierta de salud, potenciando los servicios de apoyo y cirugía mayor ambulatoria, colaborando directamente con el aumento de resolución del

Hospital base de la región y para la microárea de Cachapoal, que asciende a 455.466 personas, lo cual representa al 70% de la provincia de Cachapoal. La construcción estimada es de 19.033 metros cuadrados. El diseño del proyecto está programado para el año 2020 y la ejecución entre los años 2021 al 2024.

- ✓ La Normalización de los Hospitales de Rengo y San Vicente, que contempla la construcción de 71.000 y 11.400 metros cuadrados, respectivamente, y beneficiará a una población de 95.000 y 107.949 respectivamente. Además, se contempla la Reposición de del Hospital de Pichilemu con una superficie proyectada de 6.875 metros cuadrados y una población beneficiaria de 15.594. Estas iniciativas se encuentran en sus etapas de prefactibilidad y/o diseño.
- ✓ La Construcción de 11 Centros de Salud Familiar (CESFAM), donde se contempla que las ejecuciones de obras civiles estén concluidas para el año 2022, a la fecha se encuentran en sus diferentes etapas, como lo son: ejecución de obras civiles, licitaciones para ejecución obras civiles, licitaciones de diseños, confecciones de perfil y/o factibilidad de terrenos.
- ✓ Reposición y adquisición de equipamiento y equipos médicos, instrumental, ambulancias y vehículos de traslado de paciente a Hospitales, consultorios y postas de salud rural; las que contribuirán a rebajar las listas de espera. Las adquisiciones se encuentran en la etapa de licitación y adjudicación.
- ✓ Finalmente se contempla la construcción del SAR de Santa Cruz y SAR San Vicente, con una superficie de 623 y 623 metros cuadrados, respectivamente, con una población beneficiaria de 38.000 y 50.000, respectivamente, que contribuirán a reforzar la oferta de atención de urgencia de las comunas señaladas. Se encuentran en su etapa de ejecución y se estima que estén finalizadas dentro del primer semestre del año 2019.

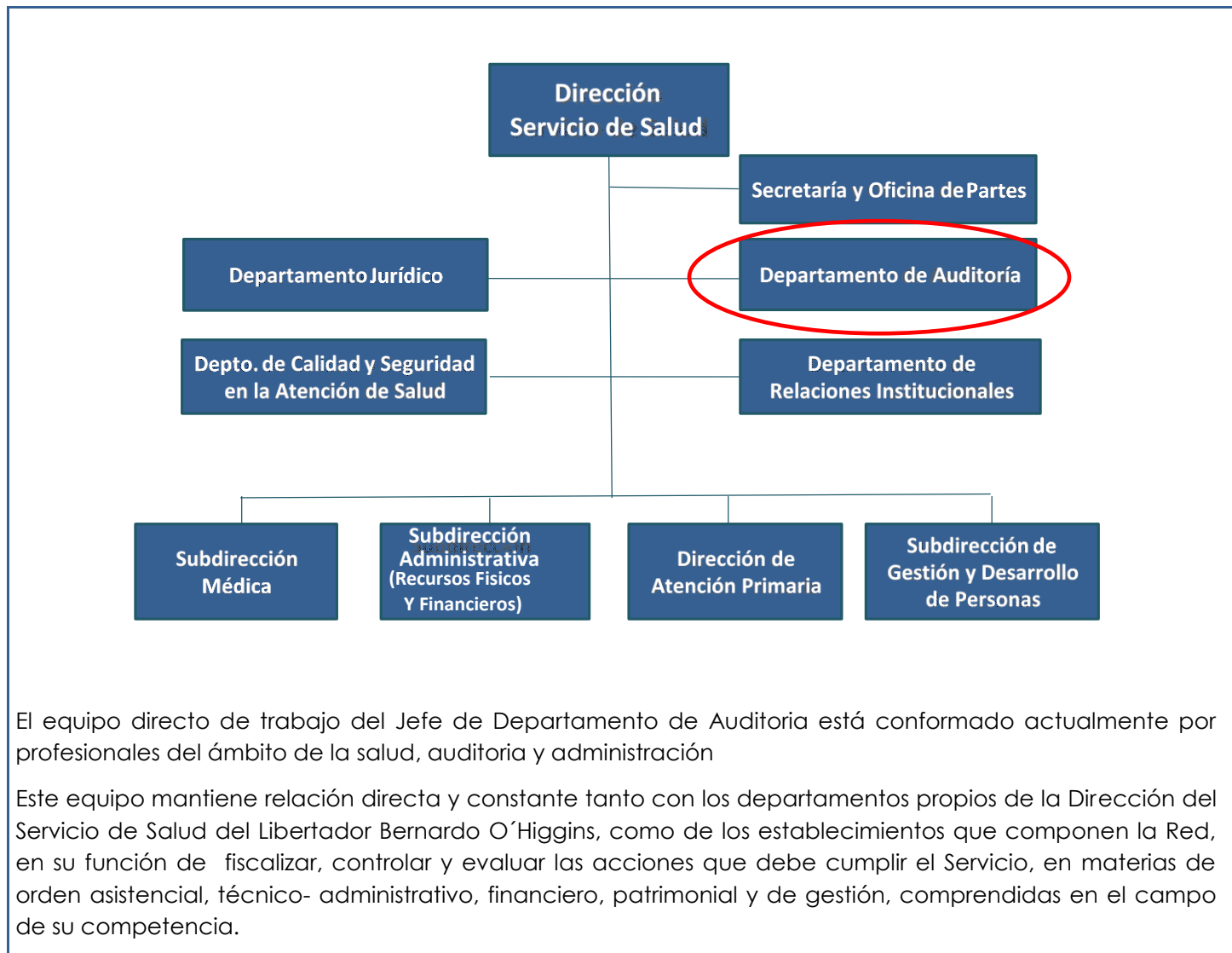
El monto total de las iniciativas descritas anteriormente asciende a un total de M\$321.164.682.

El seguimiento, coordinación y evaluación del presente convenio estará a cargo del Intendente Regional, miembros del Consejo Regional, el Ministerio de Salud representado por el Jefe de la División de Inversiones, el Director del Servicio de Salud o quien lo represente y por el Secretario Regional Ministerial, los que deberán reunirse semestralmente.

Cabe señalar, que como iniciativa individual se encuentran en etapa de elaboración del perfil los siguientes proyectos:

- ✓ Ampliación del Hospital Regional (6 pabellones, Camas Críticas y Unidad de Hematología Intensiva, BOX).
- ✓ Mejoramiento y conservación del Hospital de San Fernando.
- ✓ Reposición y adquisición de equipamiento y equipos médicos, instrumental, ambulancias para el SAMU y vehículos de la Dirección del Servicio versión 2019.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA²:

Dotación Total³ (planta y contrata)	5.940
Dotación de Planta	1.678
Dotación a Contrata	4.262
Personal a Honorarios	491

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL, en M\$

Presupuesto Corriente⁴	M\$248.574.042.-
Presupuesto de Inversión⁵, estimado año 2019	M\$14.146.515

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Los Hospitales pertenecientes a la red de alta complejidad son: Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins y Hospital San Juan de Dios de San Fernando; Los hospitales de mediana complejidad consideran al Hospital de Santa Cruz y Hospital de Rengo. Esta red cuenta también con 11 establecimientos hospitalarios de base comunitaria, tales como: Graneros, Peumo, San Vicente de Tagua Tagua, Pichidegua, Chimbarongo, Marchigüe, Pichilemu, Lolol, Litueche, Coinco y Nancagua.

La Red Asistencial de la región, con una población asignada de 914.555 personas, se organiza en cuatro microredes, de las cuales una de ellas es liderada por el Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins; que tiene la doble función de ser Hospital cabecera de la microred Cachapoal y Centro de Referencia Regional, ubicándose como el principal Establecimiento de la Red Asistencial. Cuenta con las Especialidades Médicas organizadas en Servicios Clínicos Indiferenciados.

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

³ La 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 - DIPRES

⁵ Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

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

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

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Director/a Hospital Regional Libertador Bernardo O´Higgins.
2. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
3. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
4. Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud.
5. Director/a Atención Primaria Servicio de Salud.
6. Director/a de Hospital Santa Cruz.
7. Director/a de Hospital de San Fernando.
8. Subdirector/a Médico de Hospital Regional Libertador Bernardo O´Higgins.
9. Subdirector/a Médico de Hospital de San Fernando.
10. Subdirector/a Administrativo/a de Hospital Regional Libertador Bernardo O´Higgins.
11. Director/a de Hospital Rengo.
12. Subdirector/a Médico Hospital Rengo.
13. Subdirector/a Administrativo/a de Hospital de San Fernando.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Jefe del Departamento de Auditoría, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Formular y proponer a la autoridad del Servicio, el Plan anual de Auditoría, en concordancia con los lineamientos emanados por el Consejo de Auditoría General de Gobierno (CAIGG) incluyendo instrucciones de la Presidencia, Ministerio de Salud y de su respectiva Red Asistencial.
2. Ejecutar de acuerdo al plan anual y a las solicitudes del Director del Servicio, las auditorías que se le encomienden, velando por que exista el adecuado control y evaluación de los procesos técnico-administrativos y asistenciales.
3. Apoyar al equipo directivo del Servicio de Salud en relación a los planes y estrategias de mejoramiento y modernización de los procesos organizacionales de su competencia, consolidando una gestión moderna de la función de auditoría.
4. Auditar el cumplimiento de las garantías explícitas y de las metas sanitarias contempladas en los Compromisos de Gestión del Servicio de Salud.
5. Liderar al personal bajo su dependencia, en base al logro de los objetivos estratégicos, bajo el nuevo modelo de gestión y enfoque de procesos, contribuyendo a la efectiva planificación estratégica institucional.
6. Verificar la adopción efectiva de las medidas correctivas dispuestas como consecuencia de las acciones de control interno y/o auditorías realizadas.
7. Auditar el proceso presupuestario.
8. Asesorar al Director de Servicio y responder eficaz y oportunamente a auditorías de contingencia solicitadas por la Dirección.
9. Fiscalizar, Controlar y Evaluar las acciones que debe cumplir el Servicio en

materia asistencial técnico, administrativo, financiero, patrimonial y de gestión, comprendidas en el campo de su competencia.

10. Dar respuesta a requerimientos de Contraloría u otros entes fiscalizadores.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Desplegar la oportuna aplicación y ejecución del plan anual de auditoría del Servicio de Salud, en el ámbito de su competencia, y de los establecimientos dependientes del Servicio.	<p>1.1 Elaborar el Plan Anual de Auditoría basado en riesgos, siendo ejecutado en los plazos programados, considerando lineamientos gubernamentales, ministeriales e institucionales.</p> <p>1.2 Realizar acciones de consultoría o asesoría de acuerdo a los requerimientos de la Dirección de Servicio de Salud.</p>
2. Fortalecer la gestión del departamento de auditoría, liderando un equipo de trabajo interdisciplinario, ajustándose a los cambios y desafíos de la organización y de su entorno, de modo de asesorar a la Dirección del Servicio de Salud y a los establecimientos dependientes.	<p>2.1 Elaborar y ejecutar un plan de trabajo que fortalezca al equipo y otros actores relevantes del Servicio de Salud en cuanto a los lineamientos ministeriales y gubernamentales, con un enfoque de eficiencia, eficacia y economicidad.</p> <p>2.2 Fomentar la cultura de autocontrol en la organización y promover el fortalecimiento de la probidad administrativa, con una mirada proactiva, evaluación permanente y recomendación de las medidas que signifiquen mejorar su efectividad.</p> <p>2.3 Diseñar e implementar un plan que fomente el trabajo en equipo y propicie un clima laboral armónico.</p>
3 Generar la mejora continua de los procesos, en base al seguimiento de planes de acción comprometidos por las unidades auditadas.	<p>3.1 Ejecutar auditorías o evaluaciones de seguimiento a planes de mejora acordados, producto de auditorías realizadas a nivel institucional y gubernamental.</p> <p>3.2 Desarrollar una estrategia de control y seguimiento para que los Hospitales de la Red y la Dirección de Servicio elaboren e informen un plan de acción, en función de las observaciones emanadas de auditorías internas, de la Contraloría General de la República, Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y Ministerio de Salud.</p>

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

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

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.

⁶ 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 Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en materias de auditoría y/o control interno a un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en: - En instituciones de salud. - En instituciones del sector público.</p> <p>Se valorará contar con experiencia de al menos 3 años en cargos de dirección o jefatura.</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.</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 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>	10%
<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>	20%
<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.</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 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 DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	12
Presupuesto que administra	No aplica

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Jefe de Departamento de Auditoría está conformado actualmente por profesionales del ámbito de la salud, auditoría y administración

Este equipo mantiene relación directa y constante tanto con los departamentos propios de la Dirección del Servicio de Salud del Libertador Bernardo O´Higgins, como de los establecimientos que componen la Red, en su función de fiscalizar, controlar y evaluar las acciones que debe cumplir el Servicio, en materias de orden asistencial, técnico- administrativo, financiero, patrimonial y de gestión, comprendidas en el campo de su competencia.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/La Jefe/a Departamento de Auditoría se relaciona internamente con:

- El/La Director/a del Servicio de Salud del Libertador Bernardo O´Higgins, quien define su quehacer institucional.
- Subdirector/a Médica, Gestión y Desarrollo de las Personas, Subdirector/a Administrativo/a y Director/a Atención Primaria, principalmente asesorando la correcta aplicación de las normativas, fiscalizando y evaluando las acciones que deban cumplir para el Servicio de Salud en materias de orden asistencial, técnico-administrativo, gestión financiera y patrimonial, comprendidas en el campo de su competencia.
- Jefe/a de Depto. Jurídico, jefes de departamento, profesionales de apoyo y directivos de establecimientos de la Red Asistencial. Ello lo relaciona con la administración de establecimientos dependientes y administradores de la Atención Primaria de Salud Municipal, con el fin de evaluar y controlar el cumplimiento de convenios según normas y políticas del Ministerio de Salud.

El/La Jefe/a de Departamento de Auditoría trabaja con los siguientes actores externos:

- El Ministerio de Salud y la Contraloría General de la República, según lo establecido en el artículo 18 de la Ley 10.336 de la Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República.
- Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno, Nacional y Regional, la Superintendencia de Salud y Consejo para la Transparencia, además de acoger los requerimientos de las distintas autoridades nacionales, regionales y comunales.

Actores Claves:

- Autoridad sanitaria regional
- Fondo Nacional de Salud
- Asociaciones de funcionarios:

ASOC.CHOFERES	83
FENATS	2072
ASIAP REG.	102
ASOCIACION DE ENFERMERAS	345
FENPRUS (NACIONAL)	775
CONAFUTECH	23
A.TRAB.D.L. SALUD FENATS NAC.HOSP S.FDO	198
FENATS SAMU SAR	133

Fuente: Información obtenida de plataforma SIRH a noviembre de 2018

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado 5° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.441.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.617.917.-	\$1.570.750.-	\$4.188.667.-	\$3.457.013.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.471.199.-	\$2.082.719.-	\$5.553.918.-	\$4.508.255.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.807.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.604.884.-	\$1.562.930.-	\$4.167.814.-	\$3.440.956.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.441.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

Nombramiento

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

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

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

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

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

- Tratándose de los cargos de Director de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Ministro de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud en materia de remuneraciones.

- Los cargos de Directores de Servicios de Salud provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.
- En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según

se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

- La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

- Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.
- De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.
- Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.