

**DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región Metropolitana, Ciudad de Santiago

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN DEL  
CARGO**

Al/La Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, le corresponde dirigir y articular los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud con la Red Asistencial, según el Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, en sus diversos centros de atención, sean de dependencia Municipal o dependientes del Servicio de Salud, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus usuario/as y comunidad. Se espera el cumplimiento de indicadores sanitarios según las indicaciones ministeriales.

**1.2  
REQUISITOS  
LEGALES**

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 5 años, en el sector público o privado<sup>1</sup>

Fuente Legal: Artículo 2º del DFL N° 29 de 24 de Agosto de 2017, Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-10-2018  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Gabriel Bastías.

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

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

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### **Misión del Servicio de Salud :**

“Articular, gestionar y coordinar a la Red Asistencial, para la entrega de una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad, que favorezca la prevención, recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población”.

#### **Objetivos Estratégicos institucionales:**

1. Asegurar la gestión de los establecimientos de Atención Primaria del SS y de dependencia municipal, así como el funcionamiento de la red asistencial bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de Atención Primaria dependientes del Servicio de Salud y de dependencia municipal, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez y e integralidad.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica.
5. Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red de Atención primaria del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
6. Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones, en el ámbito de su competencia y en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
7. Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red de atención primaria del servicio de Salud y Municipal a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.

#### **Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)**

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios.

#### **Clientes Institucionales del Servicio**

- 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.
- Funcionarios de atención primaria Municipal y dependiente del Servicio de Salud. (sujetos a la ley 18.834, 19.664, 15.076 y 19.378).
- Funcionarios dependientes del SSMC y sus establecimientos (SAMU-HUAP-HEC- HCSBA y Dirección de Servicio).

**2.2  
DESAÍOS  
GUBERNAMENTALES  
ACTUALES PARA LA  
DIRECCIÓN DE  
ATENCIÓN PRIMARIA  
DEL SSMC**

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 de los Cesfam y establecimientos dependientes, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de atenciones y prestaciones, contener la deuda 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 la Dirección de Atención Primaria del Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones, 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. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante FNDR, Sectorial y FAR.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Establecimientos APS, 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 dependiente, 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 Metropolitano Central 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.

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

**2.4  
CONTEXTO  
INTERNO  
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) se encuentra ubicado en Santiago, donde están centralizados la mayor cantidad de establecimientos de mayor complejidad, siendo varios de ellos de referencia de macrozona y nacional.

El SSMC posee jurisdicción sobre 5 comunas: Maipú, Santiago Centro, Cerrillos, Estación Central y Pedro Aguirre Cerda y se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee una gran cantidad de población beneficiaria a nivel de país, los usuarios de la red son 1.173.171.

La población inscrita en FONASA asciende a 754.995 personas, que corresponde aprox. al 64,35 % de la población del Servicio de Salud.

La red del Servicio de Salud Metropolitano Central está integrada por:

<b>Tipo de Establecimiento</b>	<b>Número</b>
Consultorio General Urbano (CGU)	0
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	7
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	20
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	8
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	4
Centro de Atención Ambulatoria de Especialidades (CDT o CRS)	2
Establecimiento de Menor Complejidad	0
Establecimiento de Mediana Complejidad	0
Establecimiento de Alta Complejidad	3

Fuente: Unidad de Control de Gestión de DAP

La red de salud está integrada por establecimientos de diversa complejidad, destacando el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, el Hospital El Carmen de Maipú y el Hospital San Borja Arriarán, que son establecimientos de alta complejidad.

Las actividades relevantes realizadas por el Servicio de Salud Metropolitano Central son:

<b>Actividades</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Consultas de urgencia hospitales	300,357	269,331	267,751
Consultas de urgencia APS	276,176	296,507	305,823
Consultas de especialidad hospitalaria	323,386	336,821	379,448
Consultas Morbilidad APS	530,631	555,274	543,949
Total de Partos	6,945	6,896	7,352
Cesáreas	2,446	2,509	2,520
Intervenciones Quirúrgicas mayores No ambulatorias	19,050	22,020	21,035
Intervenciones Quirúrgicas mayores ambulatorias	5,077	3,704	3,638

Fuente: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información

La Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera de los 11 centros de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, operando bajo las políticas y normativas que el Director del Servicio, en su calidad de Gestor de la red, en coordinación con las Subdirecciones Médica y Administrativa del Servicio de Salud Metropolitano Central. Asimismo, mantiene una relación estrecha con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú, respecto de los 9 establecimientos municipales (4 en la comuna de Santiago y 5 en la comuna de Maipú).

Cabe destacar que esta condición dual (Atención Primaria de administración directa, así como la relación con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú), otorga una característica particular respecto a Direcciones de Atención Primaria del resto de los Servicios de Salud del país.

El principal desafío de la Dirección de Atención Primaria es consolidar la implementación del Modelo de Atención integral con enfoque familiar y comunitario, fomentando la participación ciudadana con enfoque de derechos en salud, asegurando que todos los establecimientos de la red funcionen de manera articulada y con alta resolutivez, en base a este modelo de atención.

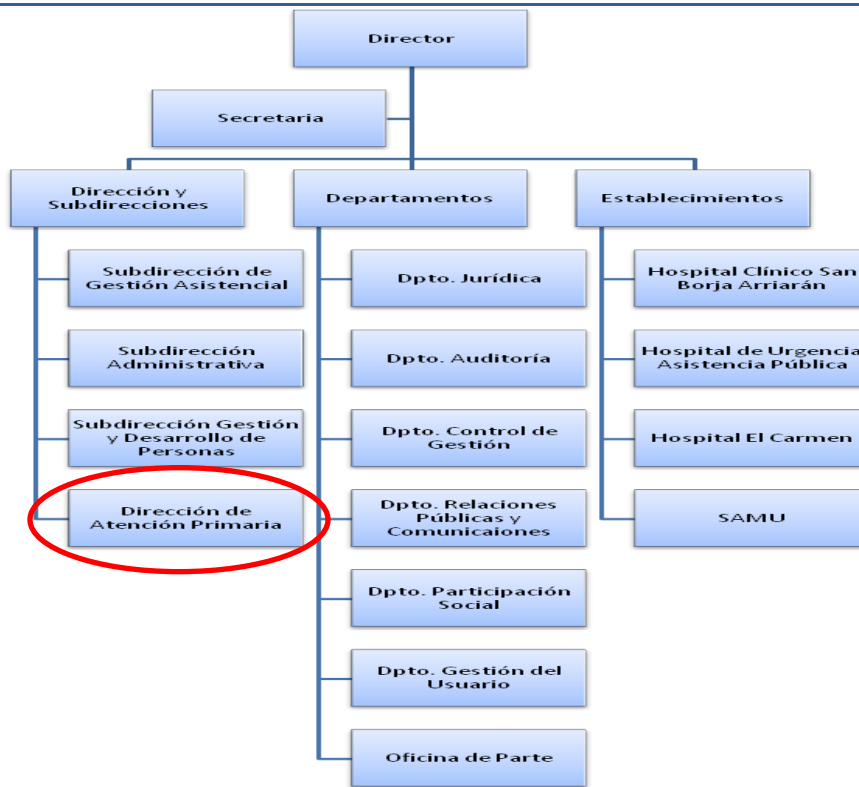
<b>Actividades D.A.P.</b>	<b>Año 2014</b>	<b>Año 2015</b>	<b>Año 2016</b>	<b>Año 2017</b>
Controles Médicos	115.707	128.091	135.038	167.160
Consultas Médicas	507.306	518.672	542.439	531.516
Consultas Médicas de Urgencia	254.833	276.176	296.507	305.823
Consultas Odontológicas de Urgencia	9.185	9.213	6.351	7.246
Exámenes de Laboratorio	53.406	75.895	5.777	22.478
Exámenes de Imagenología	3.837	5.334	5.028	10.314
Controles y Consultas por Enfermera	177.264	184.620	190.755	196.258
Controles y Consultas por Matrona	175.706	174.792	184.950	190.543

Controles y Consultas por Nutricionista	107.823	115.755	118.605	117.474
Controles y Consultas por Psicólogo	50.340	52.061	57.662	53.540
Controles y Consultas por Kinesiólogo	83.510	91.848	82.229	76.588
Controles y Consultas por Asistente Social	30.714	29.210	30.584	36.401
Controles y Consultas por Fonoaudiólogo	6.621	10.817	7.903	7.266
Controles y Consultas por Terapeuta Ocupacional	5.450	4.532	5.788	5.916

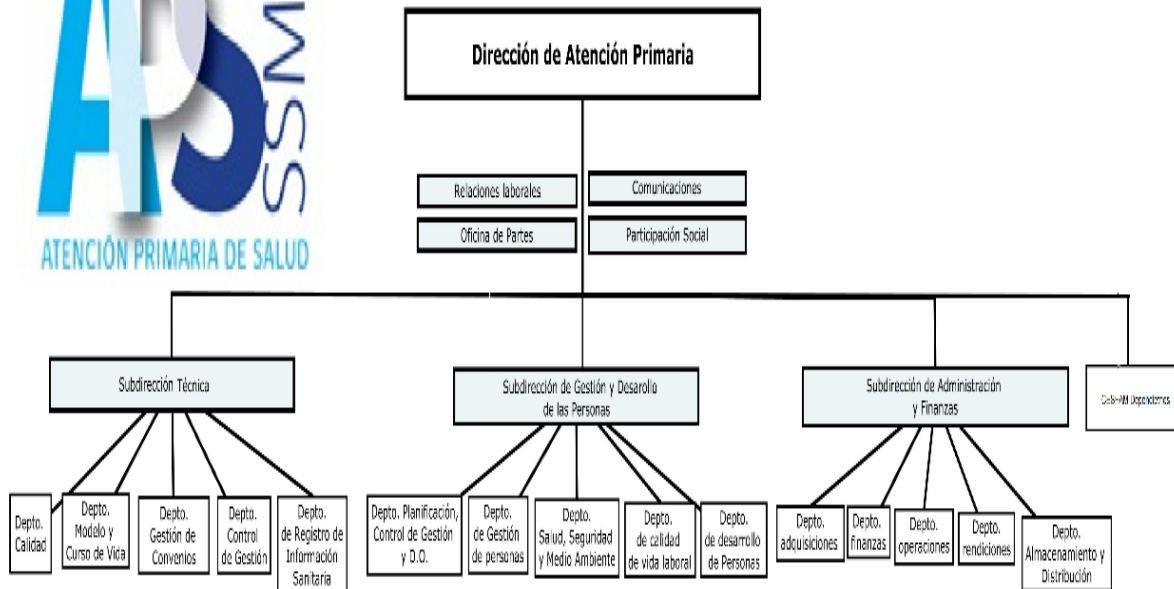
Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Central (DGI)

Respecto a la deuda del servicio, al mes de Agosto 2018 se estima en: M\$1.517.383  
(Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Central.)

2.5 ORGANIGRAMA<sup>2</sup>



SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL



<sup>2</sup> En proceso de validación y formalización

El equipo de trabajo directo del/la Directora/a de Atención Primaria está conformado por:

- **Jefe/a Subdirección Técnica**, responsable de promover las orientaciones sanitarias emanadas desde el MINSAL en la Red de Atención Primaria. Asesorar, acompañar y supervisar la gestión de los equipos de APS en la implementación y ejecución operativa de los programas y modelo de atención integral con enfoque comunitario y de redes integradas de salud. Negociar las metas sanitarias, índice de actividad y otros indicadores sanitarios. Implementar, desarrollar e integrar los distintos programas y estrategias sanitarias, entre otras funciones.
- **Jefe/a Subdirección de Administración y Finanzas**, liderar la gestión administrativa y financiera de la Dirección de Atención Primaria, en las áreas de Recursos Financieros, Gestión de Compras, Almacenamiento, distribución y Operaciones, coordinando todo el proceso técnico-administrativo, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos y metas definidas y la implementación de las políticas nacionales y de la institución, de acuerdo con el marco legal y normativo vigentes.
- **Jefe/a Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas**, responsable de la gestión de personas que trabajan en la Dirección de Atención Primaria desde su incorporación hasta su desvinculación, según los lineamientos estratégicos ministeriales, del Servicio Civil y de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Central. Contraparte de los Jefes de RR.HH. de las entidades administradoras municipales de salud, en materia de gestión de personas.

**2.6  
DIMENSIONES  
DEL  
SERVICIO**

**2.6.1 DOTACIÓN <sup>3</sup>**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	6.828
<b>Dotación de Planta</b>	2.252
<b>Dotación a Contrata</b>	4.576
<b>Personal a Honorarios</b>	1.738

**2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL**

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$38.292.424.000
<b>Presupuesto de Inversión</b>	\$38.312.000

**2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL**

El Servicio de Salud Metropolitano Central, tiene como territorio de responsabilidad, las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos, Maipú, y una pequeña porción de Pedro Aguirre Cerda. Cuenta para el año 2016 con una proyección de Población INE MINSAL de 1.173.171 habitantes, distribuidos en :

- Santiago 372.330 habitantes.
- Cerrillos 86.240 habitantes.
- Maipú 554.548 habitantes.

<sup>3</sup> Dotación expresada en número de personas, según información registrada en Sistema de Recursos Humanos SIRH al mes de octubre 2018. En el caso del personal honorario han sido incluidos SAPU, extensiones horarias y aperturas.



- Estación Central 145.749 habitantes.
- Pedro Aguirre Cerda 14.304 habitantes. (Correspondientes al 0.7% de la Población total de PAC).

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, asciende a 592.244 usuarios inscritos.

La red de Atención Primaria de Salud (APS) del Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) está integrada por 20 Centros de Salud Familiar, 11 de los cuales son de dependencia administrativa directa de la Dirección de Atención Primaria y los 9 restantes de dependencia Municipal (Santiago y Maipú). El territorio geográfico de la red APS del SSMC se extiende por las comunas de Maipú, Santiago, Estación Central, Cerrillos y Pedro Aguirre Cerda. La red APS del SSMC tiene un total de 586.029 inscritos validados por FONASA (según corte 2017). De éstos, un 54,7% está inscrito en un establecimiento perteneciente a la red de gestión dependiente de la Dirección de Atención Primaria SSMC, y el restante 45,3% a establecimientos de entidad administradora Municipal (25,3% Maipú, 20% Santiago).

Fuente: Control de Gestión DAP

## 2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Central, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

### Primer Nivel

1. Director/a Servicio de Salud

### Segundo Nivel

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
2. Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
3. Director/a de Hospital Urgencia Asistencia Pública
4. Director/a de Hospital San Borja Arriarán
5. Director/a Atención Primaria
6. Director /a Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada
7. Jefe/a Departamento Auditoría
8. Subdirector/a Médico/a Hospital Urgencia Asistencia Pública
9. Subdirector/a Médico/a Hospital San Borja Arriarán
10. Subdirector/a Administrativo/a Hospital San Borja Arriarán

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

#### 3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a de Atención Primaria le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Velar por el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad y estándares requeridos para certificar los establecimientos como Centros de Salud Familiar, con el fin de dar cumplimiento a lo contenido en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.
2. Establecer compromisos de gestión y evaluar cumplimiento de metas de producción de los establecimientos de atención primaria de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central.
3. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia.
4. Velar por una gestión efectiva de los recursos financieros y estructurales, y de las personas para dar cumplimiento a las metas acordadas con el Servicio de Salud.
5. Generar e implementar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud, la comunidad y los centros de Atención Primaria, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
6. Dirigir, programar y evaluar los planes y programas de la Red Asistencial relativos a promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, contribuyendo a una distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de éstos.
7. Evaluar el desempeño de las metas específicas y los indicadores de actividad de los establecimientos de atención primaria en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
8. Promover y mantener espacios de participación social que canalicen los intereses de las organizaciones sociales, en los programas preventivos y curativos implementados por la red asistencial de salud.
9. Velar por una eficiente gestión de los recursos financieros, físicos, logísticos, técnico de personas, asegurando el cumplimiento de los objetivos de los programas con su consecuente ejecución de metas y gastos.

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

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
<p>1. Consolidar la implementación del Modelo de Atención Integral con Enfoque Familiar y Comunitario, en la Red Asistencial de Atención Primaria de Salud del Servicio de Salud Metropolitano Central, asegurando que todos los establecimientos de la red funcionen en base a éste.</p>	<p>1.1 Diseñar y/o actualizar el plan estratégico y posterior diseño de planes operativos que permitan fortalecer la implementación del modelo de salud en los centros de atención primaria dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Central.</p> <p>1.2 Fortalecer mecanismos de evaluación y control para la correcta implementación y cumplimiento de los objetivos de los distintos programas que se desarrollan en Atención Primaria, en conformidad con los recursos asignados para tal efecto.</p> <p>1.3 Generar un plan de trabajo en conjunto con la Dirección de Servicio de Salud Metropolitano Central y MINSAL, en la implementación del desarrollo de la Acreditación en Salud.</p>
<p>2. Optimizar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria, asegurando la pertinencia cultural de cada comuna del territorio.</p>	<p>2.1 Desarrollar y avanzar en procesos de pertinencia, referencia y contrareferencia.</p> <p>2.2 Identificar las necesidades y demandas de la población a su cargo, potenciando la capacidad resolutive de la red de atención primaria, garantizando el cumplimiento GES.</p> <p>2.3 Generar instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en el cuidado de la salud de las personas.</p>
<p>3. Reforzar la generación de equipos humanos eficientes e integrados en el sistema de atención primaria, para mejorar la atención de los usuarios.</p>	<p>3.1 Implementar acciones y programas focalizados en la disminución de riesgos psicosociales.</p> <p>3.2 Generar un plan de trabajo para implementar instancias formales y permanentes de diálogo con los funcionarios, por medio de las Asociaciones Gremiales u otros mecanismos de participación.</p> <p>3.3 Fortalecer el equipo de salud familiar por medio de capacitaciones que se orienten al fortalecimiento y desarrollo de sus habilidades y competencias.</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

#### 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 PÚBLICO<sup>1</sup>

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.

<sup>1</sup> Principios generales que rigen la función pública [www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios](http://www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios)

**4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO**

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b>                      Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración de redes asistenciales de salud públicas, municipales o privadas de características y necesidades similares a este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia y/o conocimiento en Gestión y/o Dirección en Atención Primaria.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A3. GESTIÓN Y LOGRO</b>                      Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizando 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>	<b>20%</b>
<p><b>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>TOTAL</b></p>	<b>100%</b>

## V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	1.896
<b>Presupuesto que administra</b>	\$38.330.736.000.-

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del/la Directora/a de Atención Primaria está conformado por:

- Subdirector/a Técnico
- Subdirector/a de Administración y Finanzas
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas
- Directores/as Cesfam y demás establecimientos dependientes APS

### 5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

#### Clientes Internos:

El/la Directora/a de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

- El/la directora/a y equipo directivo del Servicio de Salud Metropolitano Central, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de atención primaria, implementación del Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, implementación de programas, coordinación y desarrollo de la Red Asistencial propiamente tal.
- Directores de los Hospitales San Borja Arriarán, Hospital El Carmen de Maipú y Hospital de Urgencia Asistencia Pública, así como con los Directores (as) de los CESFAM y demás establecimientos dependientes APS. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

#### Clientes Externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.
- Las Direcciones de Salud Municipal de Santiago y Maipú, con las cuales debe coordinar las acciones de salud, en constante articulación con la Red Asistencial.
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, FONASA y Central nacional de Abastecimiento (CENABAST). Debe también, participar en la subscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos, que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectorial.
- División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia, con quien debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en concordancia con el Ministerio de Salud.

**Actores Claves:**

1. Ministerio de Salud.
2. Ministerio de Hacienda.
3. Fondo Nacional de Salud.
4. Superintendencia de Salud.
5. Central Nacional de Abastecimiento.
6. Instituto de Salud Pública.
7. Contraloría General de la República.
8. Asociaciones de funcionarios.
9. Organizaciones sociales y comunitarias.

**Servicio de Salud Metropolitano Central**

<b>Asociaciones Funcionarios</b>	<b>Nº Afiliados</b>
<b>AFUSA</b>	2
<b>APRUSSE DIRECCION SSMC</b>	8
<b>ASOCIACIÓN TRABAJADORES DE SALUD NO MUNICIPALES DAP</b>	330
<b>FENATS</b>	469
<b>FENATS CH</b>	99
<b>ASOFUN</b>	80

**5.4 RENTA**

El cargo corresponde a un grado 4° 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 **50%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.460.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 50%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.810.770.-	\$1.405.385.-	\$4.216.155.-	\$3.475.695.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.747.891.-	\$1.873.946.-	\$5.621.837.-	\$4.558.070.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.836.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.797.422.-	\$1.398.711.-	\$4.196.133.-	\$3.460.278.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.460.000.-</b>

**\*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 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.

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.