

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso,
Ciudad San Felipe.

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Aconcagua, le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera de los establecimientos de salud del Servicio, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de los ámbitos financieros, de recursos físicos, tecnologías de la Información, compras y contrataciones, operaciones, estudios y proyectos de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y metas del Servicio, de acuerdo con el marco legal y normativo vigente.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

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

Fuente: Artículo 2º, del DFL Nº 16 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27-06-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sra. María Pilar Vera

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

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley Nº 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley Nº 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Aconcagua en su Planificación Estratégica para el periodo 2015-2017, ha definido su Visión y Misión como:

➤ **MISIÓN SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA:**

“Somos una Institución Pública que otorga servicios de salud para contribuir a mejorar la salud de las personas del Valle de Aconcagua, a través del desarrollo de una red Asistencial coordinada e integrada”.

➤ **VISION DEL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**

“Queremos ser una Red Asistencial de Excelencia, que otorgue servicios de calidad altamente valorados por los usuarios y su familia, con un equipo de trabajo competente, innovador, participativo e integrado con la comunidad”.

MAPA ESTRATÉGICO DEL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA:

Los Productos Estratégicos del Servicio de Salud Aconcagua se encuentran definidos en el mapa estratégico.

Líneas Estratégicas	Objetivos Estratégicos 2016-2018
LE1: Gestión Asistencial	OE1: Fortalecer la continuidad de la atención con acciones de salud efectivas, oportunas, seguras, resolutivas y de calidad, en el marco del Modelo de Atención Integral con enfoque familiar y comunitario en la red asistencial el valle de Aconcagua.
	Objetivos Específicos: 1.1 Conocer y disminuir las derivaciones de APS a especialidad, mejorando la no pertinencia. 1.2 Optimización del recurso de horas médicas a través de la metodología de programación y gestión de horas con mirada de Red 1.3 Desarrollar prácticas seguras, oportunas y efectivas en la atención de los usuarios
LE2: Recursos Humanos	OE2: Desarrollar integralmente el recurso humano en las distintas etapas del ciclo de vida laboral para el cumplimiento de los objetivos de la red asistencial y la satisfacción de los usuarios.
	Objetivos Específicos: 2.1 Promover buenas prácticas de calidad de vida laboral y de desarrollo de los funcionarios en la red del Servicio de Salud Aconcagua
LE3: Presupuesto e Inversiones	OE3: Gestionar de manera transparente y eficiente los recursos físicos y financieros para entregar atenciones de salud oportunas y con enfoque de equidad.
	Objetivos Específicos:

	<p>3.1 Formular y evaluar la ejecución de un presupuesto participativo de ingresos y gastos con los equipos internos del Servicio de Salud Aconcagua.</p> <p>3.2 Controlar la ejecución del gasto, a través de la gestión y uso eficiente de los recursos públicos.</p> <p>3.3 Priorizar las inversiones en la red asistencial, de acuerdo a criterios consensuados entre las áreas de gestión asistencial y de recursos físicos y financieros.</p>
LE4: Sistema de Información	<p>OE4: Gestionar sistemas de tecnologías de la información, georreferenciados e interoperables, que permitan disponer de información eficiente para la atención clínica de los usuarios en el contexto social y comunitario.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>4.1 Geolocalizar a la población en control de las provincias de San Felipe y Los Andes para la gestión de acciones orientadas al mejoramiento de la calidad de vida.</p> <p>4.2 Fortalecer el desarrollo de las tecnologías de la información en pro de la gestión asistencial en las redes integradas de salud.</p>
LE5: Participación Ciudadana	<p>OE5: “Promover y fortalecer la interacción entre la ciudadanía y salud, para que la comunidad desarrolle sus capacidades, habilidades y oportunidades que le permitan identificar problemas, necesidades, definir prioridades y formular sus propuestas de una manera deliberada, democrática y concertada”.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>5.1 Ejecutar el Plan de Participación con enfoque de derecho y corresponsabilidad.</p>
<p>➤ CLIENTES INSTITUCIONALES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. Causantes de subsidio único familiar. 5. Beneficiarios Convencionales (Isapres, Capredena) 	

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

La Subsecretaría de Redes Asistenciales en su rol estratégico para el funcionamiento y articulación de la Red, ha establecido los siguientes desafíos:

1. Mejorar la gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, optimizando sus procesos clínicos y resultados, en el marco de la gestión integrada de redes asistenciales, para lograr una gestión sanitaria centrada en la mejora continua y calidad de la atención, que dé cuenta del enfoque de DSS, equidad en el acceso, incorporación del enfoque de género, respeto a la diversidad y trato digno en la solución de los problemas de salud de la población a cargo.
2. Optimizar progresivamente el funcionamiento del GES con enfoque de derechos en salud mediante la gestión de brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones, derivada de problemas de salud garantizados, fortaleciendo la integración de la red asistencial bajo modelo RISS basado en APS.
3. Fortalecer la gestión del recurso humano perteneciente a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano, actual y futuro, con el fin de dar cuenta de sus condiciones de trabajo, suficiencia, formación y retención que permita atender los problemas de salud de la población.
4. Optimizar el modelo de financiamiento reconociendo los factores que condicionan mayores gastos en salud (dispersión geográfica, carga de morbilidad, complejidad, etc.) explicitando el déficit estructural del Sector, para lograr equilibrio financiero y avanzar en equidad.
5. Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura de las redes asistenciales, del equipamiento y tecnología, del nivel primario y hospitalario de los servicios de salud, mediante la gestión del Plan Nacional de Inversiones que permita la incorporación de nuevos hospitales, centros de salud familiar y servicios de atención primaria de alta resolución, con el fin de mejorar la calidad de la atención y satisfacción de nuestros usuarios.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Aconcagua es uno de los 29 servicios que conforman el Sistema Nacional de Salud que se encuentran distribuidos a lo largo del territorio nacional. Actualmente existen en la Quinta Región tres servicios los que en conjunto satisfacen la demanda de salud pública de la Región.

El Servicio de Salud Aconcagua 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.

También como parte del contexto externo del Servicio, se mencionan las instituciones con las que actualmente se tiene convenio:

- Instituto AIEP
- Universidad de Playa Ancha
- Universidad Católica de Valparaíso
- Universidad de Chile
- Universidad de Valparaíso
- Universidad de Viña del Mar
- Universidad de Aconcagua
- Liceo Corina Urbina
- Instituto Educación Rural Assunta Pallota
- Liceo Menesiano Sagrado Corazón de los hermanos Salesianos de Llay Llay

2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Aconcagua está ubicado territorialmente en el sector Cordillera de la V Región cubriendo las necesidades de salud de las dos provincias del Valle de Aconcagua, San Felipe y Los Andes, quedando dentro de su jurisdicción las cuatro comunas pertenecientes a la Provincia de Los Andes: Calle Larga, Rinconada, San Esteban y Los Andes y las seis comunas que conforman la Provincia de San Felipe: Catemu, Llay Llay, Panquehue, Putaendo, Santa María y San Felipe. La población usuaria para el año 2016 corresponde a 217.062 habitantes y el crecimiento de la población de acuerdo a una estimación quinquenal es de un 1,04% en el sector geográfico del Servicio de Salud, que corresponde a la totalidad de la población de la jurisdicción, independiente de su dependencia administrativa y de su forma de financiamiento.

Poblacion Usuaría Por Comuna 2016

Comunas	2016	%
Calle Larga	8.833	4,07%
Rinconada	6.850	3,16%
San Esteban	14.817	6,83%
Los Andes	58.798	27,09%
Catemu	10.720	4,94%
Llaillay	19.160	8,83%
Panquehue	6.191	2,85%
Putaendo	14.363	6,62%
Santa María	11.958	5,51%
San Felipe	65.373	30,12%
Total	217.062	100,00%

(Fuente DEIS - INE)

La red de atención de salud de este Servicio de Salud, está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Centro de Atención PRAIS	1
Posta de Salud Rural (PSR)	10
Estaciones Médico Rurales	22
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	6
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	13
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	2
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	5
Centro de Salud Mental Comunitario	1
Centro de Atención de Pacientes con demencia Quicalcura	1
Establecimiento Baja Complejidad	2
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	2
TOTAL	56

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Junio 2017

Las provincias de San Felipe y Los Andes, la cual incluye el servicio de salud en la Ciudad de San Felipe, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

INDICADORES ESTADO DE SALUD 2016

Indicadores del Estado de Salud	SS Aconcagua
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,6
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	4,9
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	11,8

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

Los principales bienes y servicios entregados por el Servicio de Salud Aconcagua son:

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES	2016
Consultas Morbilidad APS	243.927
Consultas Especialidad Hospital	135.122
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	230.768
Consultas de Urgencia APS	82.861
Partos	3.338
Cesáreas	1.911
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.052
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	10.633
Egresos	23.155
Índice Ocupacional	79.2
Promedio días de estada	13,6

*Incluido Hospital de especialidad única (Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel de Putaendo). Sin incluirlo, el promedio de días de estada es de 5,23 días.

A nivel del Servicio de Salud Aconcagua, se encuentra en desarrollo un convenio de programación 2011 - 2016 con el Gobierno Regional y el Ministerio de Salud, para reponer y normalizar infraestructura sanitaria tanto hospitalaria como de atención primaria.

Además se encuentra en evaluación un nuevo convenio de programación GORE-MINSAL para periodo 2016 al 2021, que busca la normalización de toda la red de establecimientos de Atención Primaria de Salud del Valle de Aconcagua.

Se encuentra en desarrollo el estudio Preinversional Hospitalario del Hospital San Camilo de San Felipe, que busca la normalización de su infraestructura. Además se retoman las obras de Normalización del Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel de Putaendo.

Se destaca la alta inversión en equipos y equipamientos que buscan disminuir la brecha existente, tanto para los 2 hospitales autogestionados, como para los 2 Hospitales de la Familia y la Comunidad y los 3 CESFAM dependientes del Servicio

de Salud.

La deuda del Servicio de Salud Aconcagua a Marzo de 2017 es de M\$ 1.467.711 (mil cuatrocientos sesenta y siete millones, setecientos once mil pesos).

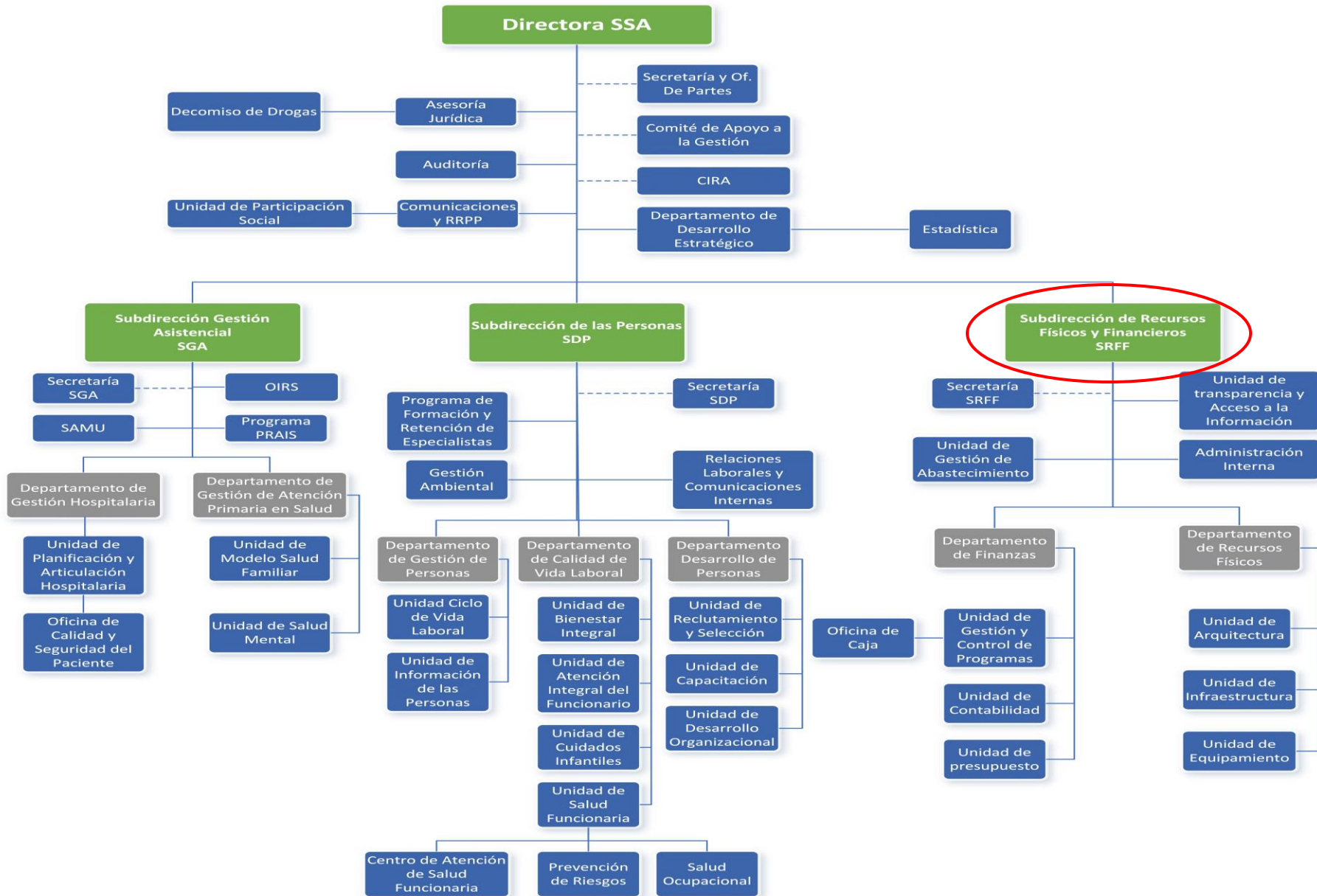
La lista de espera del Servicio de Salud Aconcagua a Marzo de 2017 se desglosa en lo siguiente:

Lista de espera especialidades dental: 7.426

Lista de espera de especialidades médicas: 9.883

Lista de espera de intervenciones quirúrgicas: 7.801

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo del/de la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Aconcagua está conformado por:

- **Jefe/a Departamento de Recursos Físicos:** Responsable de velar para que los establecimientos dispongan de forma oportuna y eficiente los recursos físicos y equipamientos que requieran en sus actividades, de proponer un programa de inversiones que considere las necesidades en construcción, remodelaciones, ampliaciones, habilitaciones, equipamiento y reparaciones de los establecimientos y dependencias del Servicio.
- **Jefe/a Departamento de Finanzas:** Responsable de la administración eficiente de los recursos financieros y presupuestarios del Servicio de Salud, analizar la información y establecer los mecanismos de control y evaluación de la gestión financiera de la red.
- **Jefe/a Unidad de Abastecimiento y Adquisiciones:** Responsable de gestionar, supervisar y coordinar los procesos de adquisición de bienes y servicios, solicitado por las unidades de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua, en forma oportuna, eficaz, eficiente y transparente. Con el objeto de contribuir al cumplimiento de los objetivos de la institución, acorde con la realidad presupuestaria y el marco de la Ley de Compras Públicas 19.866, su reglamento y demás normativas externas e internas asociada a la regulación del proceso de compras públicas.
- **Encargada/o Unidad de Transparencia y Acceso a la información:** Responsable de velar por el cumplimiento de la normativa de Transparencia, probidad, protección de datos y lobby.
- **Jefe/a Unidad de Administración Interna:** Responsable de administrar el Complejo Luis Gajardo Guerrero, respecto a la provisión de servicios de aseo, vigilancia, mantención de edificios y obras menores. Asimismo, le corresponde administrar y coordinar la movilización para atender los requerimientos de la Dirección de Servicio, así como, la de supervisar los contratos de aseo, apoyar logísticamente en las actividades que se desarrollan y apoyar con obras menores en esa dependencia.
- **Secretaria/o Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros:** Responsable de la gestión documental de las distintos Departamentos de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros, coordina y apoya logísticamente en las actividades propias de esta dependencia, así como, le corresponde la atención y recepción de públicos externo e usuarios internos.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.624
Dotación de Planta	813
Dotación a Contrata	1.811
Personal a Honorarios	86

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL.

Presupuesto Corriente (año 2017)	\$ 80.124.196.000
Presupuesto de Inversión (año 2017)	\$ 8.310.580.000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua dispone de una amplia red de atención que incorpora atención primaria de salud, atención hospitalaria y atención de especialidad psiquiátrica.

Establecimientos de Atención Primaria de Salud:

La red de Atención Primaria está compuesta por 13 Centros de Salud Familiar, de los cuales tres son de administración del Servicio (San Felipe El Real, Cordillera Andina y Llay Llay), los restantes son de dependencia municipal; se dispone además de 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF); 02 Servicios de Atención Primaria de Urgencia, 10 Postas de Salud Rural; 05 Servicios de Urgencia Rural y 22 Estaciones Médico Rurales. La atención primaria es de baja complejidad técnica y de alta complejidad psicosocial en la atención de personas, familias, grupos y comunidades en la red del Servicio de Salud Aconcagua. La capacidad resolutoria que tiene este nivel de atención es del 90% de las consultas de morbilidad que se atienden mensualmente.

Establecimientos de Atención Hospitalaria de Salud

Este nivel de atención está compuesto por la red de hospitales dependientes del Servicio de Salud Aconcagua, los cuales por nivel de complejidad de encuentran definidos en:

Nombre del Establecimiento	Nivel de Complejidad
Hospital San Camilo de San Felipe (HOSCA)	Alta
Hospital San Juan de Dios de Los Andes (HOSLA)	Alta
Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel	Mediana
Hospital de San Francisco de Llay Llay	Baja
Hospital San Antonio de Putaendo	Baja

(NGT N° 150 Sobre criterios de clasificación según nivel de complejidad de los establecimientos hospitalarios, aprobada por Resolución Exenta N° 646 del 14-06-2013.)

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Aconcagua se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud del Aconcagua
2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
3. Director/a Hospital San Camilo de San Felipe
4. Director/a Hospital San Juan de Dios de Los Andes
5. Jefe Departamento de Auditoría
6. Director/a Atención Primaria
7. Director/a Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel de Putaendo
8. Subdirector/a Médico Hospital San Camilo de San Felipe
9. Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios de Los Andes
10. Director/a Hospital San Francisco de Llay Llay

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar la formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionando la distribución y control de la ejecución presupuestaria al interior de cada establecimiento dependiente en el marco de la Planificación de la Red Asistencial, como asimismo, analizar y acordar la propuesta de presupuesto de cada establecimiento autogestionado en red.
2. Liderar el proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera y de abastecimientos, asegurando la maximización de los recursos organizacionales.
3. Liderar e implementar el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes y presupuesto establecido.
4. Liderar la elaboración de políticas y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y suspensión de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio, a fin de garantizar la capacidad operativa de los establecimientos, como también de una oportuna atención a sus usuarios.
5. Velar por el cumplimiento de las políticas, disposiciones legales y normativas en materia de infraestructura, recursos físicos y administración interna con énfasis en la probidad y transparencia en la gestión pública.
6. Establecer las acciones correctivas y/preventivas para aumentar la eficiencia en el uso de los recursos.
7. Generar e implementar un programa de trabajo que potencie el desempeño de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas, en función de sus talentos y fortalezas, orientándolos a la excelencia institucional.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el servicio, contribuyendo al equilibrio financiero, facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de la red.	<p>1.1 Planificar, gestionar y monitorear el uso eficiente de los recursos en los establecimientos del Servicio de Salud en base a un modelo de control de gestión que favorezca el equilibrio financiero y la administración de los recursos.</p> <p>1.2 Diseñar e implementar estrategias que permitan aumentar la recaudación de ingresos propios.</p> <p>1.3 Generar estrategias que permitan al mejora continua de los procesos asociados a la gestión administrativa, financiera, logísticos y de inversión del servicio de salud.</p>
2. Desarrollar y ejecutar oportunamente el plan de inversiones de los proyectos sectoriales definidos para el servicio, optimizando el funcionamiento y coordinación de los recursos, considerando la participación social en su desarrollo.	<p>2.1 Implementar los planes de acción, estrategias y controles destinados a desarrollar las inversiones del Servicio de Salud.</p> <p>2.2 Generar un plan que permita coordinar los distintos equipos técnicos considerados para la implementación de la cartera de inversiones del Servicio de Salud.</p> <p>2.3 Implementar un sistema de control de la ejecución de los proyectos de inversiones hospitalarias y otros de la Región.</p> <p>2.4 Generar y mantener una cartera de inversión actualizada, acorde a las necesidades de la red asistencial del Servicio de Salud.</p> <p>2.5 Implementar planes de mejora de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención al usuario.</p>
3. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia con el fin de potenciar el talento, habilidades y competencias.	3.1 Diseñar e implementar una estrategia que permita potenciar el desarrollo de competencias y habilidades del equipo a cargo, propiciando la excelencia institucional.

*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 PÚBLICO¹

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

¹Principios 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>	15%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión de recursos físicos y proyectos de inversión. • Gestión en Instituciones de salud. <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</p>	15%
<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>	15%
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10%
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	15%
<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	49
Presupuesto que administra actualmente.	\$ 88.434.776.000

**5.2
EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo de el/la Subdirector/a Administrativo/a, está conformado por :

- Jefatura Departamento de Recursos Físicos.
- Jefatura Departamento de Finanzas.
- Jefatura Unidad de Abastecimiento y Adquisiciones
- Jefatura Unidad de Administración Interna
- Encargado/a de Unidad de Transparencia y Acceso a la Información
- Secretaria Subdirección de Recursos Físicos y Financieros

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

En el cumplimiento de sus funciones el/la Subdirector/a Administrativo/a debe interactuar fluidamente con los siguientes clientes internos:

- El/la Directora/a del Servicio de Salud Aconcagua, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as y Jefes de Departamento de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera - presupuestaria y de recursos humanos
- Asociaciones de Funcionarios existentes en el Servicio y el número de afiliado de cada una de ellas:

NOMBRE DE ASOCIACIÓN GREMIAL	Nº DE FUNCIONARIOS AFILIADOS A NIVEL DEL S.S.A
FENATS ACONCAGUA	985
FENATS NACIONAL	45
FENATS UNITARIA	94
AFSSA	60
ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS PARAMÉDICOS	281
ATP SAN FELIPE	28
FENPRUSS ACONCAGUA	58
FENPRUSS DIRECCIÓN	45
APROS	31
AFULLAY	44
FENPRUSS ESTABLECIMIENTOS	286
TOTAL	1.957

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

Así también el/la Subdirector/a Administrativo/a se relaciona con las distintas áreas de la salud de los municipios de la región por transferencia de fondos y con el Gobierno Regional y la División de Planificación y Desarrollo del Gobierno Regional, Sectorialista de Ministerio de Desarrollo Social a quienes debe presentar la iniciativas de inversión, estado de avance de su ejecución, transferencia de fondos y rendición de cuentas de los mismos.

Ocasionalmente se relaciona directamente con los alcaldes de las comunas de la región, en materias de ejecución de obras de infraestructura; el Secretario Regional Ministerial de Planificación, en la evaluación de proyectos del Fondo Nacional de Desarrollo Regional, con la Secretaria Regional Ministerial de Salud quien otorga los permisos de funcionamiento y acreditación de los proyectos de infraestructura.

También debe interactuar con proveedores del sistema público de salud para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministros y de la banca privada respecto a pagos por convenio y otros.

También debe relacionar con instancias técnicas del Ministerio de Salud, tales como la División de Presupuesto e Inversiones y la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, ambas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dado que son éstas unidades las que suministran el presupuesto y gestionan las inversiones en infraestructura, reposición de equipamiento y expansión de los recursos humanos, entre otros. Además debe relacionarse con el Fondo Nacional de Salud, principal asegurador de los beneficios del Servicio que financia las prestaciones de salud mediante convenios de producción.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **55%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.651.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 55%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.878.205.-	\$1.583.013.-	\$4.461.217.-	\$3.667.164.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.846.561.-	\$2.115.609.-	\$5.962.170.-	\$4.735.278.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.023.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.864.401.-	\$1.575.421.-	\$4.439.822.-	\$3.650.690.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.651.000.-

***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.

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño:

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

- El convenio de desempeño refleja:

a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.

b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.

c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

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

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le

informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

- Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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