

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Arica y Parinacota,
Arica

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Arica le corresponde liderar la gestión administrativa de los establecimientos de salud de las redes dependientes del Servicio, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de las áreas financiera, de recursos físicos, abastecimientos, servicios generales, de estudios y proyectos de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

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

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

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 11.12.2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gregorio Airola

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

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Arica:

"Elevar el nivel de salud de la población de la XV Región, otorgando atención oportuna, equitativa, de calidad y con calidez en los ámbitos de salud física, dental y mental, fortaleciendo el control de los factores que puedan afectar la salud y reforzando la gestión de la red de atención de salud centrada en las personas. Para ello se desarrollará un programa de inversiones en infraestructura y equipamiento y se mejorará la gestión de recursos humanos."

Objetivos Estratégicos Institucionales

- Fortalecer la participación ciudadana en el diseño, ejecución y evaluación de intervenciones sanitarias y de gestión en la red asistencial, de manera de optimizar y garantizar el acceso a la salud.
- Fortalecer la Gestión Financiera del Sector y el Financiamiento de la Red Asistencial, propiciando un uso racional y eficiente de los recursos disponibles con equidad.
- Desarrollar una nueva política de gestión, formación, retención y desarrollo de las personas con enfoque RISS, que trabajan en el sector salud, centrada en actividades enfocadas en calidad, respeto, valores y reconocimiento a sus aportes cotidianos y a su necesaria participación con la ciudadanía, desarrollo de actividades relacionadas con la investigación y desarrollo de tecnología para apoyar las gestiones humanas.
- 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 las necesidades de salud en la Región de Arica y Parinacota.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

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

Clientes Institucionales del Servicio de Arica:

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.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Arica se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Norte que considera a los Servicios de Salud Iquique, Antofagasta y Atacama.

A nivel regional, se relaciona con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones e instituciones docentes. Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

La Red Asistencial pública del Servicio está compuesta por:

- Hospital, Dr. Juan Noé Crevani, con todas las especialidades para ser considerado de alta complejidad;
- 6 Centros de salud Familiar, 5 urbanos y 1 rural;
- 8 postas de salud rural;
- 1 servicio de atención primaria de urgencia;
- 3 centros de salud comunitario familiar;
- 2 equipos de psiquiatría y salud mental ambulatoria;
- 1 hogar protegido y 1 residencia protegida de salud mental;
- 1 casa de atención del programa de reparación y atención integral de

salud.

El Hospital Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad (tipo I), ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota. El Hospital, que fue recientemente normalizado y acreditado, cuenta con tecnología y equipamiento de última generación, para atender las necesidades de salud de la población de la región, dentro de lo que compete al diseño de red asistencial nacional. Al poseer todas las especialidades consideradas para constituir un Hospital de alta complejidad, el establecimiento ostenta una marcada importancia en la zona, tanto en relación a su función de integrante de la Red de Salud de la región, como por ser el único centro de alta complejidad del Servicio de Salud Arica. Cabe mencionar que el Hospital posee una dotación de 296 camas.

La infraestructura del Hospital le permite albergar, en términos generales, servicios de atención de especialidades ambulatorias, servicios de atención de hospitalizados, pabellones quirúrgicos, servicios de apoyo y diagnóstico (laboratorio, banco de sangre, imagenología y anatomía patológica), unidades esterilización, alimentación, farmacia, unidad de emergencia y paciente crítico, además de una unidad de neonatología, unidades de apoyo administrativo, operativo y logístico. Además, el Hospital provee de exámenes y especialistas para apoyar la gestión clínica de los Centros de Salud Ambiental que atienden a las personas afectadas por polimetales.

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO DE SALUD ARICA				
AÑO 2015 - 2018				
Información de Actividades	2015	2016	2017	2018
Consultas Morbilidad APS	105071	109233	122979	124154
Resolutividad APS	2952	2646	3467	1276
Consultas Especialidad Hospital	112311	118651	124818	124924
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	136460	130265	135227	101393
Consultas de Urgencia APS	34900	59718	65973	52866
Partos	2841	2716	2644	2116
Cesáreas	1116	1140	1076	910
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1266	1277	1621	2853
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	10479	10902	11639	10359

Considerando las características del Servicio de Salud, algunos de los desafíos Institucionales presentes para el periodo son los siguientes:

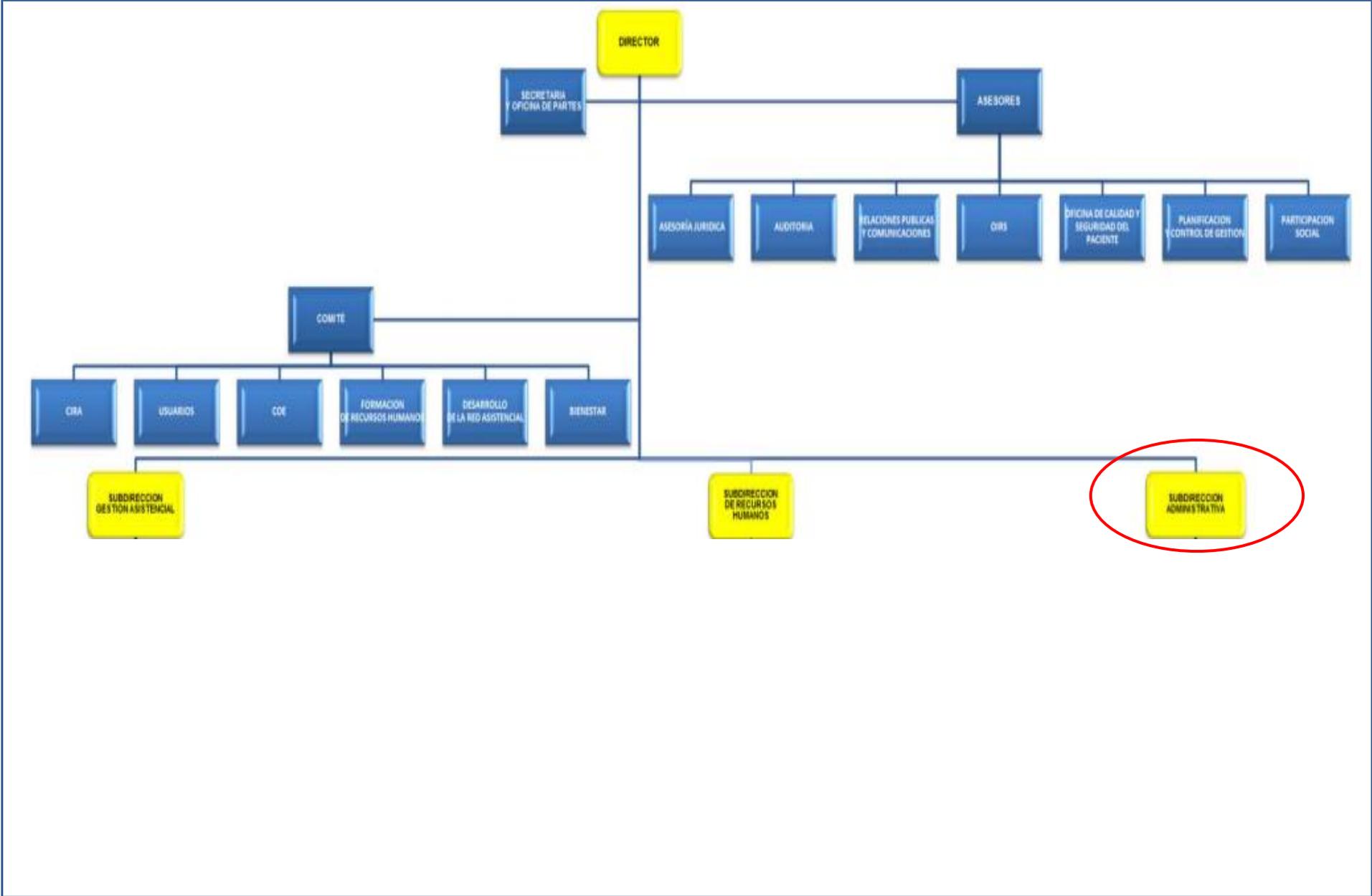
- Incentivar a médicos especialistas a trabajar en salud pública.
- Dar continuidad y mayor énfasis a las mesas intersectorial en temas priorizados en las macrozona norte.
- Reforzar con médicos especialistas la salud primaria de acuerdo a políticas ministeriales de incentivo.
- Propiciar las condiciones y entregar herramientas que mejoren las competencias de funcionarios y funcionarias en forma permanente.
- Establecer mecanismos participativos para fortalecer la satisfacción usuaria en

ámbitos de recepción y acogida, trato e información al usuario.

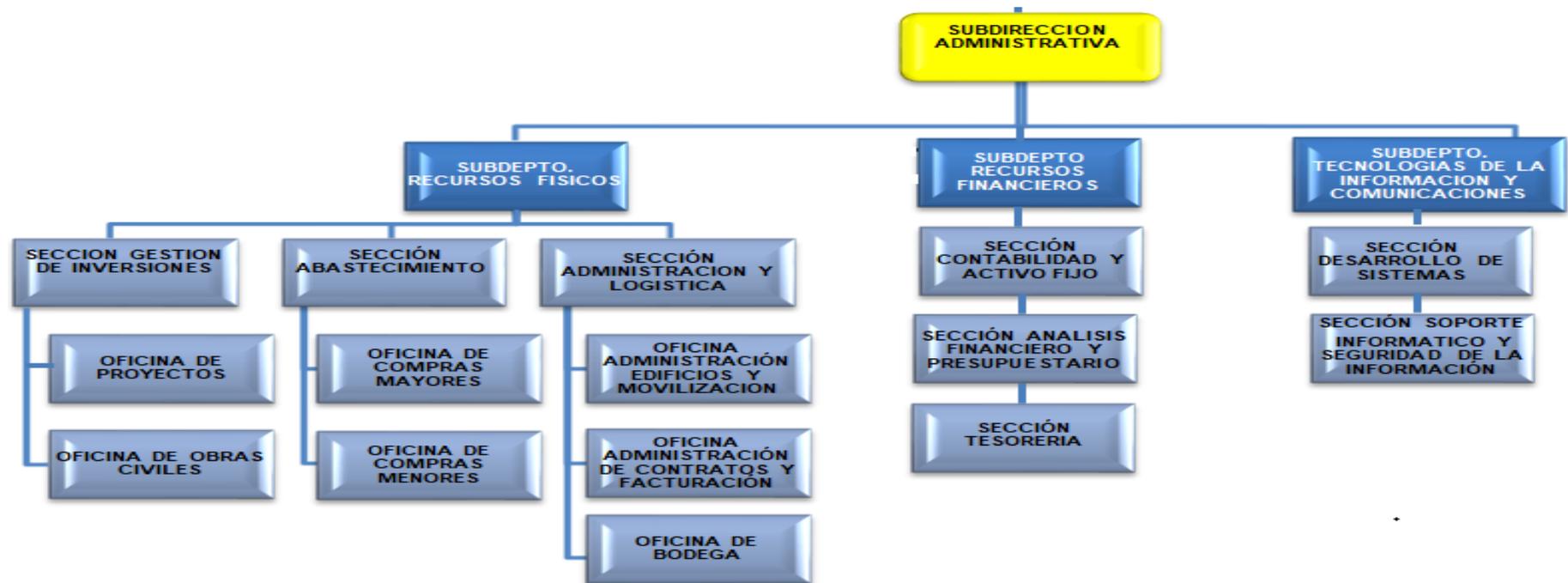
- Contar con un mecanismo de programación y gestión de citas para consultas de especialidad y consultas de morbilidad de APS.
- Plan de ingreso, formación y retención de médicos especialistas a la atención primaria de salud.

Por otra parte, más de un 15% de la población de la Región de Arica y Parinacota es indígena, principalmente Aymara. Los antecedentes disponibles indican que esta población no sólo presenta un perfil de morbimortalidad distinto al de la población no indígena, sino que también mantiene concepciones y prácticas en torno a los procesos de salud-enfermedad-curación diferentes. Por ello, y de acuerdo con las normas ministeriales vigentes, el Servicio de Salud Arica programa, ejecuta y evalúa, en conjunto con los integrantes de la red y con participación de representantes indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud el enfoque intercultural.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



ORGANIGRAMA SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
SERVICIO DE SALUD ARICA



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

1. **Jefe/a Subdepartamento Recursos Físicos:** Encargado de ejecutar anualmente el programa de inversiones, y de proveer los productos, insumos y servicios necesarios para el normal funcionamiento del Servicio de Salud.
2. **Jefe/a Subdepartamento Recursos Financieros:** Administrar, y gestionar la correcta utilización de los recursos financieros del Servicio de Salud Arica.
3. **Jefe/a Subdepartamento Tecnologías de la Información y comunicaciones:** Asegurar el óptimo funcionamiento y disponibilidad de las plataformas informáticas (equipamientos, redes de datos/voz, sistemas informáticos, software de producción) gestionando su instalación y/o implementando mecanismos que permitan solucionar las contingencias de hardware/software con los recursos disponibles en todas las dependencias del S.S.A. (PRAIS-ESSMA Norte, ESSMA Sur, Edificio Alborada, Edificio Prat, UAPO y Centros de Salud Ambiental).

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA²:

Dotación Total³ (planta y contrata)	1734
Dotación de Planta	434
Dotación a Contrata	1300
Personal a Honorarios	218

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL:

Presupuesto Corriente⁴	M\$59.146.776
Presupuesto de Inversión⁵, a marzo 2018	M\$22.029.864

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La región de Arica y Parinacota, desde el punto de vista político-administrativo, es una Región muy joven, fue creada el 23 de marzo del año 2007, mediante la ley N°20.175, posee una superficie de 16.873,3 km², levemente superior a las de las Regiones de Valparaíso, Libertador B. O'Higgins y Metropolitana, que son las tres regiones más pequeñas del país en cuanto a extensión territorial. Cuenta con una población (proyección INE 2017) de 247.129 habitantes, lo que representa un 1.3% de la población país.

El Servicio de Salud Arica tiene a su cargo la Red Asistencial de Salud de la Región de Arica y Parinacota, la cual está integrada por dos provincias del mismo nombre y de las comunas de: Putre, Camarones, General Lagos y Arica. Cuenta con una población beneficiaria estimada de 189.644 personas, repartida en las distintas comunas que abarca su jurisdicción.

Geográficamente, la Región de Arica y Parinacota es, junto con la Región de Antofagasta, la única con carácter bifronterizo en Chile continental, pues limita al Norte con Perú y al Este con Bolivia. Desde el punto de vista de su división administrativa, la Región, ubicada en el Norte Grande del país, determina su ocupación territorial a las características climáticas propias de la zona, de esta forma, la región se encuentra dividida administrativamente en 2 Provincias y 4 comunas, siendo la ciudad de Arica su capital regional.

La población inscrita validada de FONASA en los Establecimientos de Atención Primaria Municipal del Servicio, asciende a 170.125 personas inscritas al 2017, que corresponde al 68.8% de la población beneficiaria del Servicio de Salud.

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

³ La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.

⁴ Fuente: Ley de Presupuestos 2018 y Decretos de Transferencias Febrero 2018

⁵ Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Abril 2018

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
2. Director/a Atención Primaria.
3. Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.
4. Director/a Hospital Dr. Juan Noé C. de Arica.
5. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Juan Noé C. de Arica.
6. Subdirector/a Administrativo Hospital Dr. Juan Noé C. de Arica

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa y financiera, con el objeto de cumplir con los objetivos sanitarios.
2. Asesorar administrativamente al Director/a del Servicio y a los establecimientos de salud pertenecientes a la red asistencial del Servicio de Salud Arica, en las distintas áreas de su competencia.
3. Liderar la elaboración de la propuesta presupuestaria anual del Servicio de Salud, para garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles, en materias de disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión, tecnologías de información y logística.
4. Liderar la ejecución oportuna y de calidad del plan de inversiones establecido para la red del servicio de salud Arica.
5. Liderar la gestión administrativa en las materias de su competencia proponiendo estrategias específicas destinadas a lograr una mayor calidad de los servicios prestados, favoreciendo la coordinación de los establecimientos de la Red de Salud Arica.
6. Desarrollar una eficiente coordinación con las demás subdirecciones y asesorías de dependencia directa del gestor de red, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el servicio de salud con el propósito de cumplir los objetivos sanitarios.
7. Contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de información y comunicación existentes en el servicio, con la finalidad de entregar información para el proceso de toma de decisiones.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Mejorar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el servicio, con el fin de facilitar la actividad clínica productiva.</p>	<p>1.1 Desarrollar e implementar estrategias que aseguren el cumplimiento de las metas presupuestarias y disciplina financiera, propiciando la generación de ingresos propios del servicio, reduciendo los niveles de endeudamiento del Servicio de Salud.</p> <p>1.2 Diseñar e implementar un modelo de control de gestión que asegure la ejecución eficiente del presupuesto, el equilibrio financiero, la ejecución de proyectos de inversión y el cumplimiento de las metas de gestión.</p>
<p>2. Cumplir, en el ámbito de sus competencias, con la cartera de inversiones programada, reduciendo los déficits de la Red Asistencial en materia de estructura y equipamiento de los establecimientos.</p>	<p>2.1. Implementar el plan de inversión hospitalaria y de atención primaria de salud, de acuerdo al presupuesto y cronograma definido, coordinando a los diferentes actores públicos y privados, fortaleciendo la participación social en los proyectos de inversión, en un contexto de interculturalidad.</p>
<p>3. Mejorar los procesos tecnológicos y administrativos de apoyo al área clínico-asistencial, optimizando la gestión continua, en todos los niveles de la institución, en beneficio de la calidad de atención a los usuarios.</p>	<p>3.1 Generar un plan de acción que permita implementar los proyectos de actualización tecnológica, relacionado con la prestación y producción clínica de la red, acorde a las orientaciones ministeriales, entre otras: GRD (Grupo Relacionado de Diagnóstico), repositorios de listas de espera, registros clínicos SIGGES (Sistema de Gestión de Garantía Explícitas de Salud).</p> <p>3.2 Implementar planes de mejora de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención al usuario.</p>
<p>4. Potenciar la gestión de personas en su subdirección para promover la calidad de vida de los funcionarios.</p>	<p>4.1 Liderar e implementar los lineamientos generales de gestión y desarrollo de personas en su ámbito de acción y en concordancia al ordenamiento normativo vigente.</p> <p>4.2 Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo orientado a la gestión usuarios/as.</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando, además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO⁶

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

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

⁶ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión financiera y 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"> • Proyectos de inversión y equipamientos. • Instituciones de salud. <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	20%
<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>	20%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	41
Presupuesto que administra	M\$59.146.776

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con el/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Arica son los siguientes:

- Jefe/a Subdepartamento Recursos Físicos.
- Jefe/a Subdepartamento de Recursos Financieros.
- Jefe/a Subdepartamento Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud (Subdirección de gestión asistencial): con quien se coordina para el aprovisionamiento de los recursos necesarios para el correcto y oportuno desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- Subdirector/a de Recursos Humanos: para el desarrollo en conjunto principalmente en gestión del presupuesto, destinado a los recursos humanos.
- Director/a y Subdirector/a Administrativo/a y Subdirector/a Médico de Hospital Regional del Servicio de Salud: con quienes se relaciona en las áreas de inversiones, de infraestructura y gastos en bienes y servicios de los establecimientos.

Clientes Externos:

- Los usuarios del sistema: a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- Fondo Nacional de Salud, FONASA: responsables de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.
- Instancias técnicas del Ministerio de Salud, como la división financiera, inversiones y concesiones de la subsecretaría de redes asistenciales y la división de integración de las redes entre otros.

Así mismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:

- Municipios de la provincia: con los que se vincula a través de los departamentos de salud en el traspaso de fondos y control de los convenios correspondientes.
- Gobierno Regional y del Consejo Regional, Secretaría Regional de Planificación y Coordinación: con quienes se vincula para efectos de coordinar proyectos del fondo de desarrollo regional.

- Secretarías Regionales Ministeriales de Planificación y Coordinación, de Bienes Nacionales y Salud: con quienes se vincula a través de los departamentos de salud, para efectos de coordinar proyectos del fondo de desarrollo regional.
- Contraloría General de la República: En relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.

Asociaciones de Funcionarios:

Nombre asociación de funcionarios(as)	Cantidad de afiliados(as)
FENATS	741
FENPRUSS	170
ASENF	99
Asociación funcionarios(as) médicos	48
TOTAL	1058

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, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.445.000.-** 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.	\$3.416.099.-	\$1.878.854.-	\$5.294.953.-	\$4.378.612.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.672.401.-	\$2.569.820.-	\$7.242.221.-	\$5.733.910.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.830.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.401.456.-	\$1.870.801.-	\$5.272.257.-	\$4.362.815.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.630.453.-	\$1.996.749.-	\$5.627.202.-	\$4.609.857.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.445.000.-

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

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

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

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño:

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

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

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

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

- El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

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

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

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

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

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

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

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

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

- Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.

b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.

c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

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

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

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento:

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según

corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación:

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

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

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

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción:

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente:

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

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

a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de

su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

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

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

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

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

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