

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA¹
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Tarapacá, Iquique

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Tarapacá, le corresponde liderar la gestión financiera, de proyectos e inversiones, abastecimiento, administrativa e informática del Servicio de Salud. Del mismo modo, debe brindar asesoría técnica, supervisar y coordinar a los establecimientos de salud dependientes en cada una de las áreas de su competencia con el fin de contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales, y a la implementación de las políticas y proyectos de acuerdo con el marco legal y normativa vigente.

Al asumir el cargo, el Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa será responsable de:

1. Liderar, integrar, proponer y supervisar el presupuesto anual del Servicio en el marco de la planificación asistencial, gestionando la distribución y control presupuestario, permitiendo así el beneficio de los usuarios y usuarias del sistema en el área de su acción.
2. Supervisar e instruir en materias administrativas, financieras y contables a los establecimientos de la red, con el objeto de garantizar el cumplimiento oportuno de los planes y programas comprometidos por el Servicio de Salud, en respuesta a las necesidades de la población beneficiaria.
3. Elaborar e implementar de forma anual, el nuevo convenio de programación o plan de inversiones de la red que deberá ser firmado por las autoridades competentes.
4. Liderar la confección de políticas y programas relacionados con el proceso de abastecimiento, es decir, adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de los recursos físicos, equipos y equipamientos y otros elementos e insumos que sean requeridos por parte de los establecimientos y dependencias del Servicio.
5. Desarrollar una eficiente coordinación con las subdirecciones y unidades asesoras de la Dirección de Servicio, con el objeto de garantizar el oportuno cumplimiento de los planes, proyectos y programas comprometidos por el Servicio de Salud en respuesta a las necesidades y requerimientos de la población usuaria.
6. Liderar el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de la información en el Servicio de Salud, con la finalidad de entregar información de calidad para la toma de decisiones y apoyo en el desarrollo de nuevas estrategias asistenciales.
7. Liderar y coordinar la gestión interna de la Subdirección, velando por el desarrollo de las personas que conforman su equipo de trabajo y la generación de un clima laboral armónico y estimulante.

¹Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 05-03-2024

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Carlos Solís

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD	Nº Personas que dependen directamente del cargo	6
	Nº Personas que dependen indirectamente del cargo¹	68
	Presupuesto que administra	M\$91.114.688

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Gestionar los recursos físicos y financieros disponibles en el Servicio, que favorezcan la actividad clínica asistencial oportuna y de calidad para la población beneficiaria y que propendan al equilibrio financiero.	<p>1.1 Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la generación de ingresos propios, eficiencia en la ejecución y control de los gastos y cumplimiento de las normas internacionales contables del sector público (NICSP), así como las metas presupuestarias y propender al equilibrio financiero y disminución de la deuda.</p> <p>1.2 Fortalecer los sistemas de control acorde a los mecanismos de financiamiento existentes, que permitan contener y disminuir el nivel de deuda hospitalaria, aumentando su eficiencia productiva y gestionando los procesos atinentes al pago oportuno de proveedores, en coordinación con los directores de los establecimientos de mediana y alta complejidad.</p> <p>1.3 Generar estrategias de coordinación entre las áreas clínicas y administrativas y gestión de las personas, que fortalezcan el desarrollo de la institución.</p>
2. Liderar y gestionar el cumplimiento del plan de inversiones de la red, en materia de formulación y ejecución de proyectos.	<p>2.1 Liderar la correcta ejecución del plan de inversiones que contemplan, principalmente, reposición de equipos y equipamiento hospitalario de alta complejidad, normalización del centro comunitario de salud mental, construcción y normalización de establecimientos de atención primaria, entre otros.</p> <p>2.2 Desarrollar y supervisar estrategias que permitan implementar en tiempo y forma, el plan de inversión acorde a los cronogramas definidos y en coordinación con los diferentes actores involucrados.</p> <p>2.3 Desarrollar y mantener actualizado el convenio de programación, considerando el presupuesto y en coordinación con el Ministerio de Salud y el Gobierno Regional de Tarapacá.</p>
3. Optimizar los procesos en el ámbito de la gestión administrativa y tecnológica, que propicien una atención segura y de calidad a la población beneficiaria de la red	<p>3.1 Diseñar y supervisar un plan de acción que permita mejorar e innovar en los procesos administrativos en red, acorde a la normativa y tecnología vigente.</p> <p>3.2 Aumentar la eficiencia en los procesos de abastecimiento a nivel de la Dirección del Servicio y en los establecimientos hospitalarios</p>

del Servicio de Salud Tarapacá.	dependientes, a través del correcto uso de los mecanismos de compra definidos por ley. 3.3 Diseñar y supervisar la ejecución de un plan de acción para mejorar los procesos de pago oportuno, devengo y recuperación de ingresos. 3.4 Liderar la ejecución de los proyectos de desarrollo de tecnologías de información, con foco en el área y procesos asistenciales, costos, registro clínico electrónico que favorezcan el desarrollo de la red asistencial.
4. Fortalecer y potenciar el desempeño de los equipos bajo su dependencia, con el objeto de desarrollar habilidades y competencias integrando el enfoque de género en la gestión ³ .	4.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de las personas, en concordancia al ordenamiento jurídico vigente. 4.2 Orientar la gestión hacia los usuarios y usuarias, mediante el robustecimiento de su equipo. 4.3 Implementar mecanismos de monitoreo y control respecto de todos los procesos que se realizan en la Subdirección.

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto/a Directivo/a Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

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 zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.714.000.-** para un/a no funcionario/a, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$5.601.000.-**

*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.940.000.-**

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificadora central.

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos/as Directivos/as Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

³ **Perspectiva de género:** forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES⁴

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos/as que avanzan a la siguiente etapa.

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

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 3, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos gerenciales, directivos y/o jefaturas en materias de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, según requerimientos específicos de este cargo*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en proyectos de inversión y/o instituciones del rubro de la salud**.

***Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.**

****No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

⁴ 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/la mismo/a candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial.

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la etapa III que corresponde a la Evaluación por Competencias. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3.404
Presupuesto Anual	M\$91.114.688

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Tarapacá.

“Ser un servicio público que gestiona, articula e integra la Red Asistencial de Salud de la Región de Tarapacá, centrada en el usuario y de acuerdo al perfil de salud de la población, con participación activa de la comunidad, entregando atenciones de salud de calidad, en forma oportuna y equitativa, promoviendo la formación en salud”.

Objetivos estratégicos institucionales.

1. Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana, con el fin de aumentar los niveles de satisfacción usuaria.
2. Aumentar el compromiso, la motivación y eficiencia de los funcionarios.
3. Manejo por área de los presupuestos aprobados.
4. Normalizar los procesos que permita entregar un servicio según estándar establecido y asegurar la satisfacción a los usuarios de la Red Asistencial.

Cobertura territorial y población.

El Servicio de Salud Tarapacá posee una población beneficiaria de 343.501 personas lo que representa el 85,53% del total de población de la región de acuerdo con la proyección INE. La provincia de Iquique, con las comunas de Alto Hospicio e Iquique, es la que concentra el 91,2% de la población beneficiaria, siendo su capital Iquique la más grande con 192.637 personas inscritas en sus respectivos centros de atención primaria. En el caso de la provincia del Tamarugal 3 de sus 5 comunas -Camiña, Colchane y Huara- son de costo fijo mientras que las comunas de Pica y Pozo Almonte concentran el 84% de la población FONASA de la provincia.

Administrativamente, pertenece a la macrozona norte junto a los Servicios de Salud de Arica y Parinacota, Antofagasta y Atacama.

La red de salud del Servicio de Salud Tarapacá, se distribuye de forma estratégica en las 7 comunas que lo conforman, con establecimientos de atención primaria, secundaria de atención abierta y cerrada y 2 centros hospitalarios.

Composición de la red del Servicio de Salud Tarapacá.

La configuración de la Red Asistencial en la región está compuesta por un hospital autogestionado de alta complejidad -ubicado en la comuna de Iquique- con una dotación de 406 camas y un consultorio adosado de especialidades con 24 especialidades médicas, un hospital de mediana complejidad en Alto Hospicio con una dotación de 235 camas que se encuentra funcionando de manera parcial de acuerdo con su plan de puesta en marcha.

Los establecimientos de nivel primario de atención, desde la perspectiva asistencial, están constituidos por 14 postas de salud rurales, 5 centros generales rurales (CGR), 3 centros comunitarios de salud familiar (CECOSF) y 10 centros de salud familiar (CESFAM).

A nivel secundario, se cuenta con una amplia red de salud mental con 3 centros de salud mental (COSAM), 1 hospital de día adulto, 1 hospital de día adolescente, 1 centro diurno casa club, 1 UHCIP adulto, 1 UHCIP infante

adolescente y UHCIP medio privativo. Además, existe el SAMU Tarapacá con el centro regulador ubicado en la comuna de Iquique, una base en la comuna de Alto Hospicio y otra base ubicada en SAR Sur de la comuna de Iquique.

Resumen de la red asistencial del Servicio de Salud Tarapacá.

Comuna	Establecimientos	Dependencia	Descripción
Alto Hospicio	Consultorio Pedro Pulgar M.	Municipal	Tiene a su administración el SAPU Pedro Pulgar. A su vez posee 2 CECOSF: El Boro y La Tortuga. Además, cuenta con una UAPO.
	CESFAM Pedro Añazco	Municipal	
	CECOSF El Boro	Municipal	Dependiente del consultorio Pedro Pulgar, que a su vez cuenta con un SAPU El Boro.
	CECOSF La Tortuga	Municipal	Dependiente del consultorio Pedro Pulgar, que a su vez cuenta con el SAR La Tortuga.
	CESFAM Héctor Reyno	Municipal	
	Centro especialidades odontológicas	SSI	
	COSAM Dr. Enrique Paris	SSI	
	Residencias protegidas N° 2 y N° 3	SSI	
	Base SAMU Compañía de Bomberos	SSI	Convenio
Camiña	Hospital de Alto Hospicio	SSI	Apertura por fases
	Consultorio Camiña	Municipal	
Colchane	PSR Moquella	Municipal	
	CESFAM Colchane	Municipal	Tiene bajo su administración un SUR
	PSR Enquelga	Municipal	
Huara	PSR Cariquima	Municipal	
	CESFAM Dr. Amador Neghme	Municipal	Dispone de SAPU
	PSR Chiapa	Municipal	
	PSR Pachica	Municipal	
	PSR Pisagua	Municipal	
	PSR Sibaya	Municipal	
Iquique	PSR Tarapacá	Municipal	
	CESFAM Cirujano Aguirre	Municipal	Dispone de SAPU Aguirre
	CESFAM Cirujano Guzmán	Municipal	Dispone de SAPU Guzmán
	CESFAM Cirujano Videla	Municipal	Tiene bajo su administración al CECOSF Cerro Esmeralda, además de SAPU Videla y especialidades médicas y odontológicas y una UAPO.
	CESFAM Sur	Municipal	Tiene bajo su dependencia administrativa al SAR Sur y una

			UAPO.
	PSR San Marcos	Municipal	
	PSR Chanavayita	Municipal	
	CECOSF Cerro Esmeralda	Municipal	
	COSAM Salvador Allende	SSI	
	COSAM Dr. Jorge Seguel	SSI	
	Residencia protegida N° 1	SSI	
	Hogares protegidos N° 1 y N° 2	SSI	
	UHCIP medio privativo de libertad	SSI	
	Hospital de día Infanto adolescente	SSI	
	Centro diurno	SSI	
	CR SAMU	SSI	
	CAE	HETG	
	HETG	SSI	
Pica	CESFAM Dr. Juan Márquez V.	Municipal	
	PSR Cancosa	Municipal	
	PSR Matilla	Municipal	
Pozo Almonte	CESFAM Pozo Almonte	Municipal	Tiene bajo su administración al SAR Pozo Almonte
	PSR La Huayca	Municipal	
	PSR La Tirana	Municipal	
	PSR Mamiña	Municipal	

Fuente: SDGA, SST, diciembre 2023.

Proyectos de inversión.

En el plan preliminar de inversiones del Servicio de Salud Tarapacá, se incluyen los principales proyectos:

Proyecto	Etapas	Fuente de Financiamiento	Monto M\$
Ampliación y normalización de pacientes críticos, HETG *	Ejecución	Sectorial	5.500.000
Reposición con relocalización COSAM Dr. Salvador Allende	Ejecución	Sectorial	7.698.923
Habilitación y normalización HETG y CDT	Preinversional	Sectorial	500.000
Construcción centro de salud familiar, comuna de Iquique	Ejecución	Sectorial	3.803.828
Construcción centro de salud familiar, comuna de Iquique	Ejecución	FNDR	1.961.483
Normalización y relocalización CESFAM Pedro Pulgar, comuna de Alto Hospicio	Diseño	Sectorial	295.198

Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa – Servicio de Salud Tarapacá.

Reposición COSAM Dr. Enrique Paris, Alto Hospicio	Diseño	Sectorial	150.000
Reposición COSAM Dr. Enrique Paris, Alto Hospicio	Ejecución	Sectorial	7.500.000
Construcción COSAM sector norte Alto Hospicio,	Diseño	Sectorial	150.000
Construcción COSAM sector norte Alto Hospicio,	Ejecución	Sectorial	7.500.000
Habilitación y mejoramiento de la Red oncológica Tarapacá	Ejecución	Sectorial	35.443.209
Habilitación sala cuna y otras dependencias de apoyo HETG	Diseño	FNDR	89.200
Habilitación sala cuna y otras dependencias de apoyo HETG	Ejecución	FNDR	1.369.410
Adquisición y reposición ambulancias SAMU Tarapacá	Ejecución	FNDR	744.437
Reposición scanner HETG	Ejecución	FNDR	905.031
Construcción posta de salud rural Cariquima, comuna de Colchane	Ejecución	FNDR	921.040
Reposición con relocalización centro de salud Camiña	Diseño	FNDR	150.334
Reposición con relocalización centro de salud Camiña	Ejecución	FNDR	7.500.000
Reposición con relocalización centro de salud Colchane	Diseño	Sectorial	100.000
Ampliación Anatomía Patológica	Ejecución	Sectorial	5.887.984
Habilitación infraestructura escolar para uso asistencial Dirección SS Tarapacá	Diseño	FNDR	3.755.259
Habilitación infraestructura escolar para uso asistencial Dirección SS Tarapacá*	Ejecución	FNDR	1.200.000
Reposición edificio oficinas Dirección SS Tarapacá	Diseño	FNDR	120.000
Total			93.245.336

Fuente: Depto. Gestión de proyectos, SST. *: Perfil en confección por lo que los montos son estimados.

Bienes y servicios.

El Servicio de Salud Tarapacá, presenta los siguientes antecedentes de atención y listas de espera:

Atención abierta	2020	2021	2022	2023
Nº consultas de morbilidad	134.856	132.866	156.079	173.678
Nº consultas otros profesionales	85.629	114.721	134.649	143.923
Nº procedimientos	275.035	269.381	269.188	449.309
Nº intervenciones de cirugía menor	4.952	5.579	4.096	4.680

Fuente: REM A04, A07 y REM A30.

Atención Semicerrada/cerrada	2020	2021	2022	2023
Total, consultas médicas especialidades	63.091	86.473	113.006	115.558

Total, consultas nuevas especialidades	18.911	22.160	35.877	30.682
Total, controles	5.546	7.699	5.585	12.045
Consultas de médicos no acreditados	18.422	24.905	29555	23.521
LE CNE	20.969	24.025	31.075	43.047
LE Quirúrgica	4.799	3.752	4.877	6.116
Nº intervenciones quirúrgicas electivas	5.834	5.477	7.302	8.044
Nº intervenciones quirúrgicas de urgencia	2.254	2.246	2.410	2.364
Nº partos	2.696	2.703	3.263	3.199
Nº cesáreas	986	971	1.195	1.137
Nº egresos hospitalarios	15.713	15.994	17.116	18.124
Nº consulta urgencia hospitalaria	65.412	57.460	90.843	94.863
Días cama disponibles	160.309	164.630	164.925	161.383
Días cama ocupados	112.562	139.085	144.325	145.097
Promedio días de estada	6,93	7,59	7,4	7,69
Índice ocupacional	70,22%	84,48%	86,92%	90,04%

Cumplimiento garantías GES	98,30%	99,42%	99,33%	97,94%
----------------------------	--------	--------	--------	--------

Fuente: Depto. Estadísticas y Gestión Información, SST enero 2024.

La deuda del Servicio de Salud Tarapacá al 31/12/23, alcanzó un monto de: **M\$4.516.814.**

3.3 USUARIOS/AS INTERNOS Y EXTERNOS

El Subdirector Administrativo o la Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Tarapacá, para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes internos.

- Jefaturas y funcionarios de jefatura directa.
- Jefaturas del resto de las unidades y subdepartamentos de la dirección del Servicio.
- Directores o Directoras y Subdirectores Administrativos o Subdirectoras Administrativas de los hospitales y macrored.
- Subdirector Médico o de Gestión Asistencial o Subdirectora Médica o de Gestión Asistencial del Servicio de Salud, con quien coordina los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos de la red.
- Subdirector o Subdirectora de Gestión y Desarrollo de las Personas, con quien se relaciona en las áreas asociadas a remuneraciones.

Clientes Externos.

Para el Subdirector Administrativo o la Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud, el principal cliente externo es la población beneficiaria de la Red Asistencial.

Además de ello, deberá mantener contacto con:

- Fondo Nacional de Salud.
- Subsecretaría de Redes Asistenciales y las unidades técnicas pertinentes.
- Superintendencia de Salud.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- SEREMI de Salud, en los niveles que corresponda.
- Delegación Regional y Gobierno Regional, en los niveles que corresponda.

- Municipalidades, Departamentos Técnicos y corporaciones Municipales.
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud.
- Secretaría Regional de Desarrollo Social.
- Contraloría Regional de Tarapacá.
- Consejo de Transparencia.
- Red Privada de Salud de la Región, en los niveles que corresponda.
- Central Nacional de Abastecimiento del sistema de Nacional de Servicio de Salud.
- Representantes de distintos proveedores que otorgan servicios y productos a los establecimientos de la red.
- Otros Servicios de Salud.
- DIPRES.
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, tribunales de familia, tribunales de garantía, Ministerio Público, municipios, establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.)
- Organizaciones comunitarias, consejos consultivos, consejos de desarrollo y voluntariados.
- Coordinador Regional de Prevención del Delito.

Actores Claves.

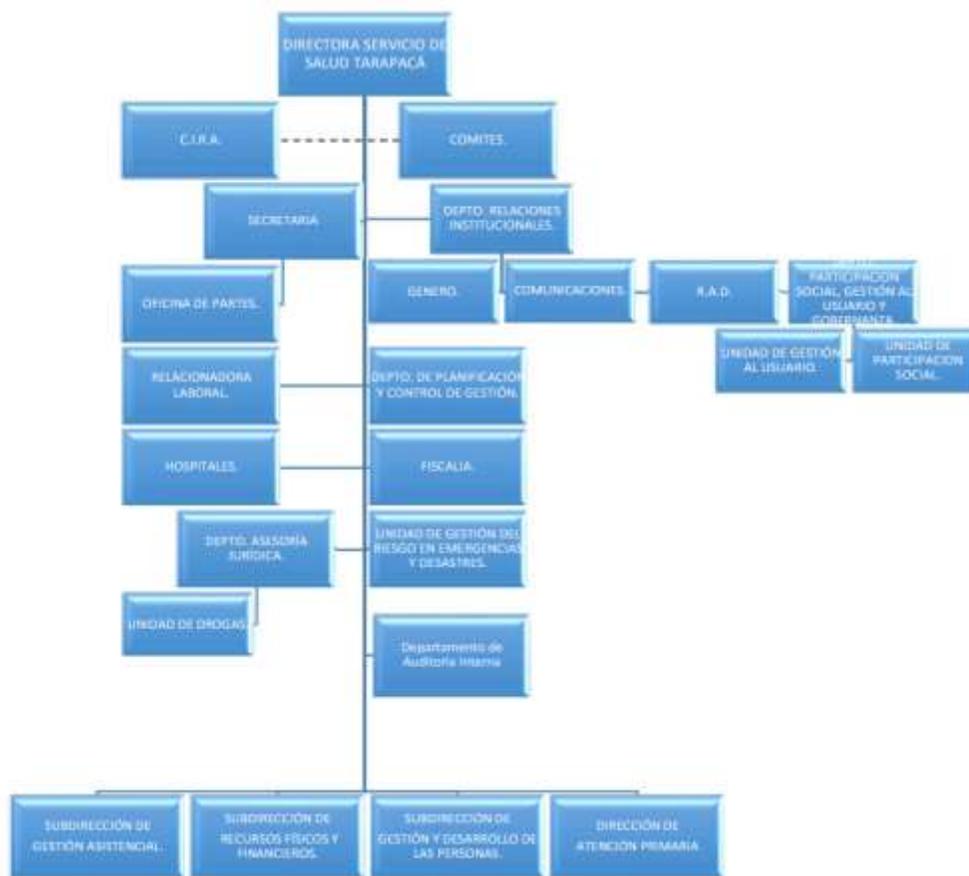
Las Asociaciones de funcionarios y funcionarias presentes en el Servicio de Salud Tarapacá son 17 alcanzando un total de 3.031 asociados, lo que corresponde al 89,04% de la dotación total del Servicio de Salud. Las asociaciones más representativas son 13, concentran el 93,3% de los asociados y corresponden a:

Asociación	Nº de Asociados
FENATS Histórica HETG	475
ASFUNSHI	307
AFUMED	277
FENPRUSS (APRUSSI) BASE HETG	271
FENATS BASE HAH	263
FENATS BASE HOSPITAL	227
FENATSSI	210
ASOC. TEC. PARAMEDICOS	182
ASENF	181
FENATS HISTORICA HAH	135
FENPRUSS BASE DSST	109
FENATS BASE DSST	95
FENATS HISTORICA DSST	95
Total	2.827

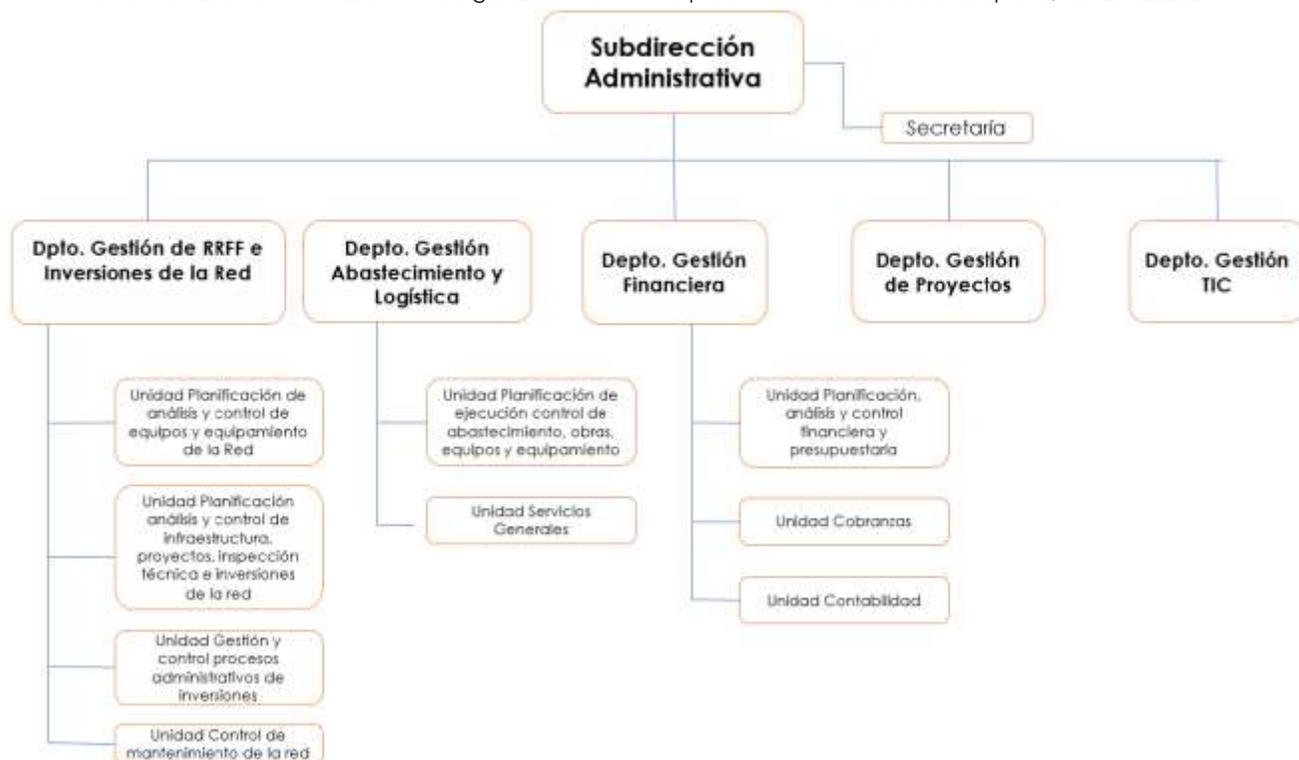
Fuente: RRLI, SST enero 2024.

Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de la institución y que requieren su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

3.4 ORGANIGRAMA



Fuente: Res. Exenta N° 880 Estructura organizacional interna para el Servicio de Salud Tarapacá, del 20-02-2024.



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

I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio Salud Tarapacá.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa Servicio de Salud Tarapacá.
2. Subdirector Médico o Subdirectora Médica Servicio de Salud Tarapacá.
3. Director o Directora Hospital Dr. Ernesto Torres G.
4. Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital Dr. Ernesto Torres G.
5. Director o Directora Hospital de Alto Hospicio.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

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

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

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

*Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que 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 corresponde 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.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

- 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 disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.