

**SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana,
Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES
DEL CARGO**

Al Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Metropolitano Norte le corresponde liderar, coordinar y supervisar la gestión administrativa de los establecimientos hospitalarios dependientes del Servicio, asegurar el óptimo funcionamiento y coordinación de las áreas financiera, recursos físicos, abastecimiento, e iniciativas de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio de Salud y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo, de acuerdo con el marco legal y normativa vigente.

Al asumir el cargo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Garantizar una gestión eficiente de los recursos financieros, físicos e informáticos disponibles.
2. Gestionar el presupuesto perteneciente al Servicio de Salud, distribuyendo y controlando los recursos asignados a la Atención Primaria de salud y de los establecimientos dependientes.
3. Elaborar planes y mecanismos eficientes, para el control de la gestión administrativa de los establecimientos.
4. Monitorear y supervisar el cumplimiento de las metas y políticas, destinados a lograr una mayor calidad de los servicios administrativos prestados.
5. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera y de inversión.
6. Asesorar administrativamente al Director o Directora del Servicio y supervisar a los y las Directores y Directoras de los establecimientos de salud y Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa de éstos.
7. Gestionar iniciativas de proyectos TIC'S que contribuyan a fortalecer la gestión sanitaria y administrativa del SSMN.
8. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos del Servicio de Salud, evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes.

**1.2 ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

| | |
|--|----------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 5 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 55 |
| Presupuesto que administra | M\$424.584.425 |

¹Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 19-12-2023
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jorge Cisternas.

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde 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 regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|---|---|
| 1. Mejorar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el Servicio, con el fin de facilitar la actividad clínica productiva, reduciendo en forma significativa los tiempos de espera y el mejoramiento de la calidad de la atención de los usuarios y usuarias de la red asistencial. | <p>1.1 Desarrollar e implementar políticas y estrategias, para la eficiencia y equilibrio financiero, cumplimiento de las metas presupuestarias y disminución de la deuda.</p> <p>1.2 Fortalecer los sistemas de control y ajuste presupuestario, acorde al mecanismo de financiamiento Grupo Relacionado de Diagnostico (GRD), que permita contener y disminuir los niveles de endeudamiento en los establecimientos hospitalarios de alta y mediana complejidad, aumentando su eficiencia productiva.</p> <p>1.3 Implementar mecanismos de monitoreo y control de gestión respecto de todas las operaciones del Servicio.</p> |
| 2. Liderar la ejecución de la cartera de inversiones para disminuir brechas en materia de infraestructura y equipamiento de los establecimientos del servicio, en el marco del desarrollo de la red asistencial. | <p>2.1 Dirigir y mantener actualizado el plan de inversiones de largo plazo, considerando el presupuesto sectorial y Fondo Nacional de Desarrollo Regional, en concordancia con el convenio regional vigente.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias y su respectiva supervisión, que permitan ejecutar en tiempo y forma, los planes de inversión en cronogramas definidos, coordinando a los diferentes actores públicos y privados.</p> <p>2.3 Dirigir y hacer seguimiento a los procesos de normalización de la red de salud pública, en los ámbitos financieros y de inversiones.</p> |
| 3. Mejorar los procesos de gestión administrativa, con foco en la mejora continua del Servicio de Salud. | <p>3.1 Aumentar la eficiencia en las compras en la dirección de servicio y los establecimientos dependientes, mediante el correcto uso de los mecanismos de compra definidos por la ley.</p> <p>3.2 Ajustar el gasto en compra de prestaciones, acorde a la normativa vigente.</p> <p>3.3 Definir los lineamientos para la gestión de activos en los establecimientos de la red.</p> |
| 4. Potenciar la ejecución y la actualización de la plataforma tecnológica de la red, con el fin de establecer mejoras e innovaciones en los procesos clínicos asistenciales y administrativos, perfeccionando así la gestión continua en todos los niveles de la institución. | <p>4.1 Ejecutar el plan informático anual, facilitando la integración de tecnologías de la información al desarrollo de los nuevos modelos de gestión.</p> <p>4.2 Implementar sistemas de información eficientes y efectivos para el adecuado control de recursos económicos y de bienes, a través de los sistemas de abastecimiento, inventario, facturación y cobranza.</p> <p>4.3 Impulsar mejoras al funcionamiento de sistemas de información relacionados con el registro clínico electrónico de la actividad hospitalaria, gestionando y dando cumplimiento a las necesidades metas y desafíos de la red.</p> |

²Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de **Altas/os Directivos Públicos se** encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

| | |
|---|--|
| <p>5. Fortalecer la gestión interna de la Subdirección Administrativa a través del alineamiento estratégico, de la oportuna y adecuada gestión y desarrollo de las personas que conforman su equipo y la transversalización del enfoque de género en el ejercicio de sus funciones.</p> | <p>5.1 Generar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el respeto por las personas.</p> <p>5.2 Incorporar la perspectiva de género en la gestión de su equipo de trabajo incluyendo políticas y procedimientos.</p> |
|---|--|

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo 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 **65%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.043.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Norte. 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 participación efectiva en la junta calificador central.

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 que avanzan a la siguiente etapa.

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

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 28, 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 e 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.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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.

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.

2.4 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. 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.

C4. 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.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

| | |
|--|----------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 6.614 |
| Presupuesto Anual | M\$424.584.425 |

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Nuestro Servicio posee características únicas y especiales que deben ser observadas con espíritu analítico y amplitud. Tenemos en nuestra Red Asistencial dos establecimientos con categoría de Institutos, lo cual le impregna a nuestra composición territorial no sólo un carácter de especificidad técnica distinta a la de la mayoría de los Servicios de Salud, sino también condiciones especiales que lo hacen tremendamente estratégico para la Salud Pública en general. Este aspecto reviste especial importancia a la hora de comprender el rol formador que posee nuestra Red, por cuanto las especialidades de Oncología y las de Salud Mental recaen en nuestro Instituto Nacional del Cáncer e Instituto Psiquiátrico, respectivamente. De esta forma, comprender la potencialidad de nuestra red en cuanto al aporte estratégico que hace a las dos grandes patologías situadas en el horizonte de preocupación sanitaria, permite también asimilar la tremenda responsabilidad de conducción que ello requiere en el concierto de las necesidades de nuestra población.

Adicionalmente, nuestro Servicio hoy enfrenta el desafío de la integración del Hospital de la Universidad de Chile, la relocalización del nuevo Instituto Nacional del Cáncer y la construcción del Hospital de la Zona Norte.

Misión Institucional

Constituimos la red asistencial pública de salud del área norte de la Región Metropolitana, cuyo objetivo es acoger y resolver integralmente las necesidades de salud de nuestra comunidad –local y nacional– respetando su diversidad étnica, cultural y de género, y haciéndola partícipe de la construcción social de la salud. Contribuyendo así a la materialización del derecho a la salud, a la igualdad entre personas y la profundización de la democracia en nuestro país.

Visión Institucional

"Seremos una red integrada de salud que construye junto a la comunidad, el intersector y su entorno académico, una respuesta satisfactoria a las necesidades de salud de la población. Generaremos confianza y seguridad en la ciudadanía, a través de una atención oportuna, coordinada y con buen trato, sustentada en la mejoría continua de la calidad de los servicios, el compromiso, las competencias y las buenas condiciones laborales de sus trabajadores y el diálogo con nuestra comunidad."

Objetivos Estratégicos institucionales

Línea Estratégica:

Satisfacción de las Personas

Definir la satisfacción de las personas como línea estratégica se funda en la convicción de que para el cumplimiento de nuestra Misión, que persigue contribuir a *la materialización del derecho a la salud, a la igualdad entre personas y la profundización de la democracia en nuestro país*, debemos

Dar centralidad a la búsqueda permanentemente de la satisfacción de sus necesidades y su bienestar. En esta tarea debemos considerar siempre tanto a nuestros usuarios y usuarias como a nuestros trabajadores y trabajadoras, puesto que a los primeros les asiste el derecho a acceder y recibir atención de salud oportuna y de calidad, y a los segundos, el derecho a buenas condiciones laborales, además de constituir el factor más importante en la entrega de nuestros servicios.

Objetivos Estratégicos:

- Mejorar la satisfacción usuaria en la red metropolitana norte
- Satisfacer la demanda de atención de salud
- Mejorar la resolutivez de la red metropolitana norte
- Mejorar la satisfacción de trabajadores y trabajadoras de la salud de la red

Línea Estratégica:

Excelencia en la Atención

Como señala nuestra Visión, aspiramos a generar confianza y seguridad en la ciudadanía, a través de una atención oportuna, coordinada y con buen trato, sustentada, entre otras cosas, en la mejora continua de la calidad de los servicios. En esta perspectiva, constituye un imperativo el entregar un servicio de excelencia. Para ello, propiciaremos la entrega de atención de salud digna, segura y de calidad a nuestra población usuaria, avanzando en aspectos claves como el fortalecimiento de los sistemas de calidad, en el desarrollo -y también rescate- del conocimiento y aprendizaje en nuestra red, en la formación de capital humano y en el mejoramiento de nuestra infraestructura.

Objetivos Estratégicos:

- Entregar atención de salud digna, segura y de calidad a los usuarios y usuarias de la red metropolitana norte
- Contar con infraestructura y equipamiento adecuados y suficientes en la red
- Fortalecer los procesos de calidad
- Promover investigación y desarrollo, formación y fortalecimiento del capital

humano

Línea Estratégica:

Eficiencia Operacional

Tanto para satisfacer las necesidades de las personas en la red como para entregar atención de excelencia en la red, debemos buscar la eficiencia en los procesos, a fin de alcanzar los objetivos al menor costo operacional posible, toda vez que al formar parte de la red pública de salud, nuestros costos implican costo social. De esta forma, buscaremos otorgar salud con resultados efectivos, pertinencia y oportunidad a través del uso eficiente y racional de los recursos.

Objetivos Estratégicos:

- Otorgar atención de salud pertinente y oportuna a los usuarios y usuarias de la red metropolitana norte
- Mejorar la productividad
- Usar eficientemente los recursos disponibles dentro de la normativa vigente
- Promover la aplicación efectiva del conocimiento institucional en la red

Cobertura Territorial

El Servicio de Salud Metropolitano Norte, perteneciente a la Macrozona Metropolitana, tiene por asignación jurisdiccional el territorio comprendido por las provincias de Santiago, y Chacabuco; conformadas a su vez por las siguientes comunas: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Til Til.

La red esta compuesta por 5 hospitales: Hospital San José, Hospital de Niños Dr. Roberto del Río, Instituto Nacional del Cáncer, Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz y Hospital Comunitario de Til Til; y 80 dispositivos de salud.

Población total de la jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Norte es de 1.229.269, de la cual 747.400 se encuentra inscrita en FONASA.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte, está compuesta por los siguientes establecimientos:

| Tipos de establecimientos | Cantidad |
|---|-----------|
| Establecimientos hospitalarios de alta complejidad | 4 |
| Establecimientos hospitalarios de mediana complejidad | 0 |
| Establecimientos hospitalarios de baja complejidad | 1 |
| Centros de Salud Familiar (CESFAM) | 25 |
| Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOFS) | 11 |
| Postas de Salud Rural | 9 |
| Servicios de Alta Resolutividad (SAR) | 4 |
| Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU) | 12 |
| Servicio de Urgencia Rural (SUR) | 2 |
| Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) | 9 |
| Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (UAPORRINO) | 1 |
| Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) | 8 |
| Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS) | 1 |
| Total | 87 |

| Tipo Lista de espera (SSMN) | N° de casos en Lista de espera |
|---|--------------------------------|
| Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica | 121.680 |
| Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica | 20.535 |
| Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas | 14.709 |

El Servicio de Salud Metropolitano Norte a octubre del año 2023, mantiene una deuda operacional de **\$. 10.147.875.000**

PROYECTOS DE INVERSION

En el contexto de las prioridades de Gobierno y de las estrategias impulsadas por el Ministerio de Salud para el período presidencial, el Servicio de Salud Metropolitano Norte, ha desarrollado el Plan de Inversiones para la Red Norte de la Región Metropolitana, el cual se enfoca en venir a resolver necesidades históricas del territorio, el cierre de brechas identificadas y desde una mirada general de la red de salud, que permita integrar y coordinar el trabajo de los distintos establecimientos y dispositivos en red.

La propuesta del SSMN respecto a su Plan de Inversiones 2022-2030, contempla la necesidad de avanzar en dar respuesta a las comunas de la Red, como una acción coordinada entre el Gobierno Regional y el MINSAL, en donde el Estado debe intervenir fuertemente para dar respuesta a las necesidades de los territorios y también al anhelo de universalización de la salud pública que el Gobierno ha trazado como prioritaria.

Dicho plan se hace cargo de entregar mayor resolutivez a las comunas que forman parte de la Zona Norte de la Región Metropolitana, desde una mirada integral de la red tanto a nivel Hospitalario como de Atención Primaria.

| Información de Actividades | AÑOS | | |
|---|-----------|-----------|-----------|
| | 2020 | 2021 | 2022 |
| Dotación de Camas | 2.114 | 1.280 | 1.279 |
| Días Cama Disponibles (1) | 538.519 | 448.661 | 425.530 |
| Días Cama Ocupado (1) | 352.943 | 363.192 | 358.063 |
| Días de Estadía (1) | 354.469 | 400.073 | 396.498 |
| Egresos (1) | 31.942 | 32.017 | 33.800 |
| Índice Ocupacional (1) | 65,54 | 80,95 | 84,15 |
| Promedio Días Estadía (1) | 11,10 | 12,50 | 11,73 |
| Total Consultas de Especialidad Realizadas (2) | 244.132 | 298.314 | 345.262 |
| Consultas Nuevas (2) | 60.335 | 68.165 | 80.716 |
| Consultas Médicas de Urgencia (2) | 590.847 | 735.348 | 969.944 |
| Exámenes de Laboratorio (2) | 3.982.915 | 4.421.072 | 4.469.393 |
| Exámenes de Imagenología (2) | 189.032 | 222.620 | 264.284 |
| Exámenes de Anatomía Patológica (2) | 49.452 | 63.657 | 67.701 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores Totales Realizadas (*) (2) | 19.067 | 22.027 | 25.399 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias Realizadas (2) | 3.286 | 4.120 | 6.613 |
| Nota: (*) Incluye IQ Urgencia (2020=5.738; 2021=6.092; 2022=6.751). Consultas Médicas de Urgencia incluye la APS. Fuente: (1) REM20, Reporte Indicadores Hospitalarios DEIS-MINSAL; (2) Series REM A y BS (Preliminar). Subdepartamento de Estadísticas e Información para la Gestión Sanitaria (SubDEIGS) - SSMN | | | |

LÍNEAS DEL PLAN DE INVERSIONES EN SALUD 2022-2030

- Proyecto Hospitalario Concesionado: Instituto Nacional del Cáncer.
- Estudios de pre-inversión y Desarrollo de Proyectos de Arquitectura e Ingenierías de los Hospitales Zona Norte, Roberto del Rio, Instituto Psiquiátrico Jose Horwitz Barak, TII Til y San José
- Universalización Atención Primaria en Salud.
 - Reposición de CESFAM

- Construcción de CESFAM (cierres de brechas)
- Construcción Unidades de Apoyo Clínico y Diagnóstico APS.
- Construcción Servicios de Urgencia de Alta Resolución (SAR)
- Construcción Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)
- Construcción y Reposición de Postas de Salud Rural (PSR)
- Salud Mental.
- Conservación y Mejoramiento de Infraestructura e Instalaciones existentes.
- Reposición de vehículos de transporte de personas y ambulancias.
- Reposición de equipamiento médico e industrial.

3.3 USUARIOS Y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

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

Usuarios y Usuarios Internos: Subdirectores o Subdirectoradas y Jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y establecimientos de atención primaria que dependen de la Red del Servicio, asociaciones de funcionarios, además de toda la dotación del Servicio de Salud, mediante su equipo de trabajo directo.

Por otra parte, debe participar y asesorar a los diferentes comités de trabajo existentes en la Dirección del Servicio de Salud.

Usuarios y Usuaris Externos: Para el Director del Servicio de Salud, el principal cliente externo es la población beneficiaria de la Red Asistencial.

Cientes Externos: - Fondo Nacional de Salud. - Autoridades Ministeriales de Salud. - Superintendencia de Salud. - Central Nacional de Abastecimiento. - SEREMI de Salud Región Metropolitana. - Intendente. - Gobernadores. - Municipalidades - Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Norte. - Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad. - Secretaría Regional de Desarrollo Social. - Contraloría Regional de la Región Metropolitana y Contraloría General de la República. - Consejo de la Transparencia. - Red Privada de Salud del territorio - Otros Servicios de salud. - Instituciones Académicas Formadoras de Profesionales y Técnicos, así como de Investigación Científica.

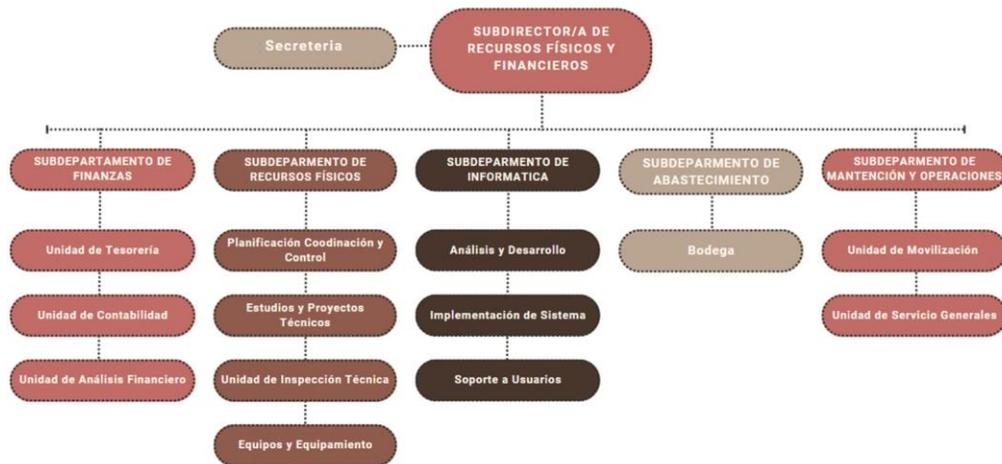
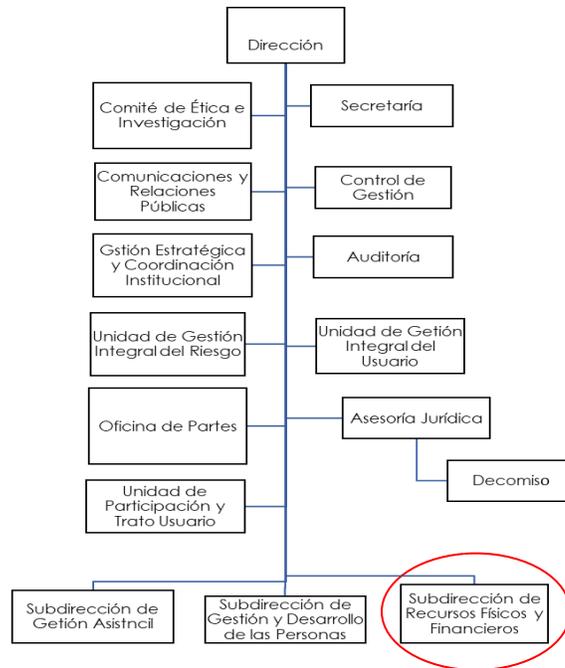
Las Asociaciones de funcionarios/as presentes en el Servicio de Salud, son las siguiente:

| ASOCIACION GREMIAL | Nº AFILIADOS |
|----------------------------|--------------|
| TEC PARAMEDICO RRIO | 163 |
| ASENF CHSJ-CDT | 208 |
| ASOC. FUNCIONARIO Nº1 RRIO | 155 |
| ASOC. FUNCIONARIO Nº1 INC | 109 |
| ASOC. TECNICO PARAMEDICO | 185 |
| ATS-DSSMN | 89 |
| APRUS | 567 |
| FEDEPRUS | 45 |
| ASOC. TEC. PARAMEDICO | 220 |
| FENATS | 908 |
| FENATS 2 | 463 |
| FENATS DIRECCION SSMN | 120 |
| U. DESARROLLO | 229 |
| FENATS INC | 198 |
| ASENF | 222 |
| AFUS | 433 |
| ASOMED (médicos) | 349 |
| TOTAL | 4663 |

- Contraloría General de la República.

- Consejo para la Transparencia.
- Cenabast.
- Población Usuaría
- Organizaciones sociales

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos del Servicio de Salud Metropolitano Norte pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio de Salud Metropolitano Norte.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora Médico Servicio de Salud Metropolitano Norte
2. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a Servicio de Salud Metropolitano Norte
3. Jefe o Jefa Departamento de Auditoría
4. Director o Directora de Atención Primaria
5. Director o Directora Complejo Hospitalario San José
6. Subdirector o Subdirectora Médico/a Complejo Hospitalario San José
7. Director o Directora Hospital Dr. Roberto del Río
8. Subdirector o Subdirectora Médico/a Hospital Dr. Roberto del Río
9. Director o Directora Instituto Psiquiátrico Dr. José Hortwiz Barak
10. Subdirector o Subdirectora Médico/a Instituto Psiquiátrico Dr. José Hortwiz Barak
11. Director o Directora Instituto Nacional del Cáncer

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.

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

-Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

-Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

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

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

-Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

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

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

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

*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 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, 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 2024, 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, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.
- Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las 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.