

SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
SERVICIO DE SALUD MAULE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Maule,
Talca

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO***1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO¹**

Al Subdirector o Subdirectora Administrativa/o de Salud Maule le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio y supervisar la de los establecimientos de salud dependientes, en las áreas de recursos financieros, recursos físicos, informática y abastecimiento, coordinando todo el proceso técnico-administrativo, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos, metas del servicio y la implementación de las políticas de la institución, de acuerdo con el marco legal y normativo vigente.

Al asumir el cargo Subdirector o Subdirectora Administrativa/o de Servicio de Salud Maule le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar, integrar y consolidar la propuesta presupuestaria anual, a partir de la planificación de actividades de los establecimientos de la red, validada por el equipo directivo del Servicio de Salud para garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles, en materias de disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión y logística.
2. Liderar y generar las condiciones necesarias para ejecutar e implementar el proceso de planificación, desarrollo y evaluación, en materias relacionadas con presupuesto, inversión y logística.
3. Liderar la ejecución de toda la cartera de inversiones, la formulación de proyectos, a través de la elaboración, implementación y seguimiento del programa de inversión anual, con énfasis en el actual Convenio de Programación de Salud.
4. Participar activamente en el proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera y de inversiones, con el objeto de cumplir con las metas sanitarias, mejorar la calidad de atención y satisfacción usuaria.
5. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y las Unidades Asesoras de la dirección del Servicio. Prestar asesoría técnica a la dirección, jefaturas y a los establecimientos de salud pertenecientes a la red asistencial del Servicio de Salud del Maule, con el objetivo de dar cumplimiento a los planes, programas y metas.
6. Asegurar que los procesos de adjudicación de obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones, se realicen de acuerdo a la Ley de Compras Públicas y a los lineamientos ministeriales.
7. Liderar la ejecución de funciones administrativas de su competencia, a través de la implementación y seguimiento de políticas y estrategias específicas en los establecimientos de la Red, destinadas a lograr la acreditación de los establecimientos, una mayor calidad de los servicios prestados y favoreciendo la coordinación de la Red de Salud de Maule.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-06-2023
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	4
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	100
Presupuesto que administra	M\$523.030.765

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
<p>1. Optimizar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el Servicio, manteniendo el equilibrio financiero y facilitando la actividad clínica, reduciendo de forma significativa los tiempos de espera y en el mejoramiento de la productividad, oportunidad y calidad de la atención de la población usuaria de la Red.</p>	<p>1.1. Desarrollar e implementar políticas y estrategias que permitan asegurar la ejecución eficiente de los recursos, cumplir con las metas sanitarias y propender al equilibrio financiero y control de la deuda. Generando alianzas con la subdirección Gestión Asistencial y Gestión de las Personas.</p> <p>1.2. Fortalecer los sistemas de control y ajuste presupuestario, que permita contener y disminuir los niveles de endeudamiento en los establecimientos hospitalarios, aumentando su eficiencia productiva. Como el pago oportuno a proveedores en coordinación Subdirectores /as de Recursos Físicos y Financieros y jefes finanzas de los Establecimientos Hospitalarios y APS. Además de gestionar eficientemente de uso de medicamentos e insumos y la recuperación de ingresos y rescate de pacientes.</p> <p>1.3. Gestionar los presupuestos en los tiempos y plazos necesarios, para ejecutar los planes y programas de salud de la Red.</p> <p>1.4. Coordinar con la Subdirección Gestión de las Personas la correcta ejecución presupuesto subtítulos 21 y sus glosas.</p>
<p>2. Liderar la ejecución de la cartera de inversiones comprometidas por el Servicio de Salud, para disminuir la brecha en materia de infraestructura, equipos, equipamientos y vehículos de la red asistencial.</p>	<p>2.1. Ejecutar los proyectos de hospitales en la modalidad APP (Asociación Pública Privada), siendo contraparte técnica ante el MOP y las empresas concesionarias.</p> <p>2.2. Ejecutar los procesos de normalización de los establecimientos de la red en sus diferentes etapas.</p> <p>2.3. Implementar los planes de inversión de APS y hospitales, en coordinación con los equipos técnicos y clínicos acorde a la planificación, como incorporar un enfoque participativo de la comunidad.</p>

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

<p>3. Mejorar los procesos 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 la población usuaria.</p>	<p>3.1. Diseñar e Implementar planes de mejora y mantenimiento de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención a la población usuaria, incorporando tecnologías que permitan la optimización y eficiencia.</p> <p>3.2. Asegurar el apoyo logístico oportuno a las prestaciones sanitarias de la Red Asistencial, que faciliten el mejoramiento y el acceso de la población usuaria y disminución de las listas de espera Ges y No GES, como a acciones de Prevención en Salud, y las nuevas estrategias de los polos de desarrollo definidos.</p> <p>3.3. 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 respectiva.</p> <p>3.4. Instalar gestión por procesos de modernización e innovación administrativos, acordes a los nuevos escenarios normativos y desarrollos tecnológicos.</p> <p>3.5. Gestionar la obtención de fondos a través de alianzas y generación de proyectos, incentivando la innovación pro-eficiencia,</p>
<p>4. Fortalecer la gestión interna de la Subdirección Administrativa través del alineamiento estratégico, del cuidado en la gestión y desarrollo de personas y la transversalización del enfoque de género en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>4.1. Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas en su ámbito de gestión, en concordancia al ordenamiento normativo vigente.</p> <p>4.2. 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>

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 **75%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.139.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Maule.

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.

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES³

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.

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° 11, de fecha 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% 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 de dirección, o jefaturas, en materias de gestión financiera y presupuestaria de organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

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

*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 10 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

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.

³ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

**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. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizand recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	9.112
Presupuesto Anual	M\$523.030.765

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

<p>Visión: Salud de calidad para todas las personas en la región del Maule.</p> <p>Misión: Somos una red asistencial formada por equipos comprometidos, que trabajan oportunamente para promover la salud, prevenir la enfermedad y resolver las necesidades de salud de las personas, familias y comunidades, con calidad, equidad y pertinencia sociocultural.</p> <p>Valores:</p> <p>Garantizar la equidad: Todas las personas tienen igual derecho al acceso a las prestaciones de salud que la red asistencial ofrece, de acuerdo a sus necesidades, sin discriminación alguna.</p> <p>Generar confianza: Trabajamos para que nuestros usuarios tengan la seguridad que las prestaciones sanitarias que se les entregan son efectivas, promoviendo su participación.</p> <p>Tener compromiso: Nuestros funcionarios desarrollan sentido de pertenencia para alcanzar los objetivos institucionales.</p> <p>Actuar con humanidad: Nuestros funcionarios actúan con empatía, respeto y trato digno hacia los usuarios internos y externos de la red asistencial.</p> <p>Asegurar la calidad: Nuestras acciones se ejecutan según las normas y protocolos establecidos, buscando siempre la mejora de los procesos.</p> <p>Actuar con honestidad: Nuestros funcionarios actúan con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad.</p> <p>Objetivos Estratégicos:</p>

Líneas Estratégicas	Objetivos Estratégicos 2016-2018
<p>LE1: Gestión Asistencial</p>	<p>OE1: Asegurar acceso, continuidad, calidad y oportunidad en la atención.</p> <p>OE2: Fortalecer el Modelo de Salud Familiar.</p>
<p>LE2: Relación con la comunidad y los usuarios</p>	<p>OE3: Fomentar la Participación Social en Salud y las Alianzas con la Comunidad.</p> <p>OE4: Aumentar la satisfacción usuaria: humanizar la atención.</p> <p>OE5: Fortalecer la entrega de información a los usuarios internos y externos.</p>
<p>LE3: Gestión de los Recursos Humanos</p>	<p>OE6: Mejorar la gestión de los RRHH: Ciclo de Vida Laboral.</p> <p>OE7: Dotar a la Red Asistencial con RRHH suficientes y competentes para entregar atención oportuna y de calidad.</p> <p>OE8: Asegurar el bienestar integral de los funcionarios: Calidad de Vida.</p>
<p>LE4: Gestión de los Recursos Físicos y Financieros</p>	<p>OE9: Lograr una gestión eficiente de los recursos financieros: presupuestos.</p> <p>OE10: Lograr una gestión eficiente y eficaz de los presupuestos de infraestructura, equipos y equipamiento: proyectos de inversión.</p>

Cobertura Territorial:

La Región del Maule (VII) se sitúa entre los 34°41' y los 36°33' de latitud sur. Limita al norte con la región del Libertador General Bernardo O'Higgins, al sur con la región de Ñuble, al oeste con el Océano Pacífico y al este con el límite internacional de la república de Argentina. La superficie regional es de 30.296,10 km², que representa el 4.0% de la superficie nacional, excluyendo el Territorio Chileno Antártico.

Esta región presenta los cinco relieves tradicionales del país con un clima mediterráneo cálido y sub húmedo el que permite la existencia de vegetación nativa y el desarrollo de plantaciones artificiales. Su hidrografía está compuesta por dos sistemas de importancia. Esta región es una de las más características respecto de las costumbres y tradiciones propias del campo de nuestro país. En sus territorios rurales aún es posible encontrar las manifestaciones populares que forman parte del legado cultural nacional, lo que asociado con una agricultura de tipo tradicional aun en muchos sectores, conforman la imagen del Maule.

Su capital regional es la ciudad de Talca, principal núcleo urbano. La población se distribuye principalmente en la depresión intermedia, lo que permite la existencia de numerosos poblados pequeños en las zonas rurales. Según el Censo 2017 la población alcanzó a 1.044.950 habitantes y una densidad de 34,49 habitantes por kilómetro cuadrado.

Red Servicio de Salud:

El Servicio Salud Maule atiende la población de la Región del Maule con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 autogestionados, 4 de mediana complejidad y 6 de familia y comunidad. Se inserta en una zona de tradición

agrícola, y que fue afectada fuertemente por catástrofes naturales (terremoto año 2010), incendios forestales, lo que impactó fuertemente a la red asistencial.

La red de atención de salud de la región está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Clínica Dental Móvil	1
Clínica Dental Móvil en comodato a Municipios	11
Clínica Dental Móvil Municipales	8
UAPO	8
Centro de Atención PRAIS	2
Posta de Salud Rural (PSR)	162
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	24
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	46
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental Comunitario	5
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	4
Atención Prehospitalaria Centro Regulador	1
Atención Prehospitalaria- bases SAMU	12
Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	10
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	28
Establecimiento Baja Complejidad	6
Establecimiento Mediana Complejidad	4
Establecimiento Alta Complejidad	3
TOTAL	342

Producción:

Información Actividad	2019	2020	2021	2022
Consultas Médicas Morbilidad APS	741.221	462.895	547.860	661.535
Consultas Médicas de Especialidad Hospital	645.758	372.339	471.233	533.874
Consultas Médicas de Urgencia, Hospitales de Alta Complejidad	269.165	176.139	181.760	221.817
Consultas Médicas de Urgencia APS (incluye hospitales baja complejidad, SAPU, SAR, SUR y PSR)	1.108.411	725.327	922.078	1.392.740
Partos	4.674	3.964	3.544	4.023
Cesáreas	5.369	4.569	3.839	4.849
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria realizadas	13.639	26.069	8.982	13.127
Intervenciones Cirugía Mayor NO Ambulatoria realizadas	31.674	7.441	25.159	30.821

Fuente : Producción Series REM años 2019 a 2022

* Consultas Médicas de Urgencia APS (incluye todas las atenciones Hospitales de baja complejidad, SAPU, NO SAPU, SAR, SUR y PS).

* Partos (incluye Parto Normal/Vaginal y Distócico vaginal)

Lista de Espera:

	Marzo 2023
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	19.503
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica	107.308
Lista de Espera Intervenciones Quirúrgicas	23.458

El Servicio de Salud Maule al 30.06.2022 mantiene una deuda operacional de:

Estado de Ejecución Presupuestaria

Concepto Presupuestario	Deuda Flotante
22 BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	12.943.651.950
29 ADQUISICIÓN DE ACTIVOS NO FINANCIEROS	116.098.302
34 SERVICIO DE LA DEUDA	294.554
Total	13.060.044.806

Proyectos de Inversión:

ESTABLECIMIENTO	FINANCIAMIENTO	NOMBRE INICIATIVA
HOSPITALES	MINSAL	Normalización Hospital Regional de Talca
	MINSAL	Normalización Hospital Provincial de Curico
	MINSAL	Normalización Hospital Base de Linares
	MINSAL	Reposición Hospital de Cauquenes
	MINSAL	Reposición Hospital de Constitución
CESFAM	FNDR	CESFAM Rauco, comuna de Rauco
	FNDR	CESFAM Maule Norte, comuna de Maule
	FNDR	CESFAM Oscar Bonilla, comuna de Linares
	FNDR	CESFAM Vichuquén, comuna de Vichuquén
	FNDR	CESFAM Curanipe, comuna de Pelluhue
	FNDR	CESFAM Iloca, Comuna de Licantén
	FNDR	CESFAM Pelarco, comuna de Pelarco
	FNDR	CESFAM Sarmiento, Comuna de Curico
	FNDR	CESFAM Panimávida, comuna Colbún
	FNDR	CESFAM Empedrado, comuna de Empedrado
	MINSAL	CESFAM Villa Alegre, comuna de Villa Alegre
	FNDR	CESFAM Dionisio Astaburuaga
	FNDR	CESFAM Julio Contardo
FNDR	CESFAM Carlos Trupp	
POSTA DE SALUD RURAL	FNDR	Posta Salud Rural Los Quillayes, Sagrada Familia
	FNDR	Posta de Salud Rural Lomas de Curepto
	FNDR	Posta de Salud Rural Lomas de Putagán, comuna de Colbún
	FNDR	Posta de Salud Rural San Ramon, comuna de Constitución
	FNDR	Posta de Salud Rural El Sauce, comuna de San Javier
	FNDR	Posta de Salud Rural Alto Pangué, San Rafael
	FNDR	Posta de Salud Rural Esperanza, Villa Alegre
	FNDR	Posta de Salud Rural Los Queñes, Romeral
	FNDR	Posta de Salud Rural Pahuil, Chanco
	FNDR	Posta de Salud Rural Pilen, Cauquenes
	FNDR	Posta de Salud Rural Putagán, Villa Alegre
	FNDR	Posta de Salud Rural Tres Esquinas, Cauquenes
FNDR	Posta de Salud Rural Villa Rosa, Comuna de Parral	
Proyecto de Conservación Hospital a Punto	MINSAL	Hospital de Teno
	MINSAL	Hospital de Molina
	MINSAL	Hospital de Chanco
	MINSAL	Hospital de Licantén
	MINSAL	Hospital de Hualañe
	MINSAL	Hospital de Curepto
	MINSAL	Hospital de San Javier
	MINSAL	Hospital de Constitución
	MINSAL	Hospital de Parral
	MINSAL	Hospital de Cauquenes
PROYECTOS ONCOLOGIA HRT Subtitulo 29	FNDR 2021	Conservación unidad oncología ambulatoria Hospital Regional de Talca, SSMAULE
	FNDR 2021	Adquisición y reposición equipos y equipamiento unidad oncología ambulatoria HRT.
	FNDR 2021	Adquisición y reposición equipos y equipamiento procedimientos endoscópicos HRT, SSMAULE.
	FNDR 2021	Adquisición equipo biopsia estereotáxica Hospital Regional de Talca equipo instalado y proyecto de conservación hecho.

	FNDR 2021	Adquisición y reposición equipos y equipamiento anatomía patológica HRT, SSMAULE.
	FNDR 2021	Reposición resonador magnético hospital regional de TALCA, SSMAULE.
PROYECTOS ONCOLOGIA HRT Subtítulo 31	MINSAL	Adquisición 2° Resonador Magnético
	MINSAL	Adquisición 2° Acelerador Lineal
	MINSAL	Adquisición SPECT CT Y PET CT - Medicina Nuclear
	MINSAL	Incorporación preparados oncológicos
	MINSAL	Trasplante Médula Ósea

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

Los cargos que se relacionan directamente con el Sub Director/a de Recursos Físicos y Financieros del Servicio son los siguientes:

1. **Subdirector/a de Gestión Asistencial (Subdirector/a Médico):** a quien le corresponde proponer mejoras que contribuyan a la calidad de vida de las personas, ejecutando la estrategia sanitaria conforme a su rol en la Red, dirigiendo y coordinando todos los procesos de ejecución de planes, programas y acciones de salud del Servicio, en los ámbitos de planificación y análisis, epidemiología, programas de las personas, información de salud, articulación y desarrollo de la red, atención usuarios y participación social, control de gestión y tecnologías de la información, que permitan la correcta toma de decisiones de la autoridad. Son además funciones de esta Subdirección, todas las señaladas en el DS. 140, Capítulo II, Título II, Párrafo I, Artículo 21, Numerales I, II, III, IV, V, VII y VIII, titulados "Planificación y Análisis", "Epidemiología para la Gestión en Red", "Gestión de los Programas de las Personas", "Información de Salud", "Articulación y Desarrollo de la Red", "Control de Gestión" y "Tecnologías de la Información" y otras que específicamente determine el Director de Servicio.

Subdirector/a de Gestión Asistencial (Subdirector/a Médico): a quien le corresponde proponer mejoras que contribuyan a la calidad de vida de las personas, ejecutando la estrategia sanitaria conforme a su rol en la Red, dirigiendo

2. **Subdirector/a de Gestión de las Personas:** Debe proveer el capital humano competente, para dar cumplimiento a todas las funciones asistenciales y de apoyo, requeridas para la consecución de los objetivos sanitarios. Debe además de asesorar a la alta gerencia pública, a la línea jerárquica, y a los establecimientos de la Red Asistencial, en materias de gestión de personas, enmarcadas en el proceso de modernización del Estado y en consistencia con las orientaciones estratégicas ministeriales e institucionales, dando respuesta satisfactoria a los requerimientos asistenciales de la región. Son además funciones de esta Subdirección las señaladas en el DS. 140, Capítulo II, Título II, Párrafo III, titulado "Del Departamento Subdirección de Recursos Humanos", artículo 23.

Asimismo, se relaciona

a) **Jefe/a Departamento Auditoría:** Le corresponde fiscalizar, controlar y evaluar las diferentes acciones que debe cumplir el servicio en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión, asesorando al Director del Servicio en la correcta toma de decisiones. Son además funciones de este departamento, las señaladas en el DS. 140, Capítulo II, Título II, Párrafo II, titulado "De la función de auditoría", artículos 12, 13 y 14.

Jefe/a Departamento Auditoría: Le corresponde fiscalizar, controlar y evaluar las diferentes acciones que debe cumplir el servicio en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión,

b) **Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** Le corresponde asesorar al Director del Servicio, a los directivos y a los establecimientos integrantes de la Red Asistencial, en la interpretación y aplicación de las normas legales y reglamentarias relativas al Servicio, además de otorgar apoyo jurídico en todos los actos administrativos en los que se les solicite colaboración. Son además funciones de este departamento las señaladas en el DS. 140, Capítulo II, Título I, Párrafo III, titulado “De la función de asesoría jurídica”, artículo 15, y lo que indica la Ley 20.000, que tipifica delitos y faltas relativas al tráfico y consumo de drogas y confiere facultades especiales de investigación a la autoridad.

c) **Jefe/a Departamento Comunicaciones y Relaciones Públicas:** Le corresponde cautelar la imagen corporativa de la institución, asesorando al Director en el diseño de una política de comunicaciones y la definición de estrategias, que permitan ejecutar y evaluar planes, programas y acciones comunicacionales hacia los públicos de interés de la institución, manteniendo una correcta imagen pública del Servicio.

d) **Jefe/a Unidad de Participación y Trato Usuario:** le corresponde liderar mediante un conjunto de instrumentos y procedimientos, el establecimiento de una gestión participativa transversal y vinculante, para el cumplimiento de los objetivos sectoriales. Son además funciones de esta unidad, las descritas en la resolución Exenta N°5772 del 30 de noviembre de 2015.

e) **Directores de Establecimientos Hospitalarios:** le corresponde liderar su establecimiento hospitalario de acuerdo a su nivel de complejidad en la comuna que está establecido. En la Región tenemos 13, 3 de Alta Complejidad, 4 Mediana Complejidad y 6 de la Familia y la Comunidad.

Clientes Externos:

Para el/la Subdirector/a del Servicio de Salud, el principal cliente externo es la población La población beneficiaria de la Red Asistencial.

- Fondo Nacional de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- SEREMI de Salud.
- Intendente.
- Gobernadores.
- Municipalidades
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud.
- Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.
- Secretaría Regional de Desarrollo Social.
- Contraloría Regional de Salud y Contraloría General de la República.
- Consejo de la Transparencia.
- Asociaciones Gremiales de Funcionarios.
- Red Privada de Salud de la Región.

Actores Claves:

- Ministerio de Salud
- Ministerio de Hacienda
- Fondo Nacional de Salud
- Superintendencia de Salud
- Centro Nacional de Abastecimiento
- Instituto de Salud Pública
- Contraloría General de la República
- Asociaciones de Funcionarios:

Ley 18.834

INDICADOR	TOTAL
COLEGIO TEC MEDICOS	7
ASOC. TEC. PARAMEDICOS HOSPITAL TALCA	62
FENATS	2385
ASOC.TECNICOS Y PROFESIONALES(ATYP)	220
FEDERACION TECNICOS PARAMEDICOS	292
ASOC.PROF.UNIVERSITARIOS	1172
ASOC. TECNICOS FENTESS HOSPITAL DE TALCA	433
FENATS UNITARIA	235
ARFAPH SAMU 7	121
ASOC ENFERMERAS (OS) TALCA	643
COL. TE. PARAMEDICOS A.G.	34
	5604

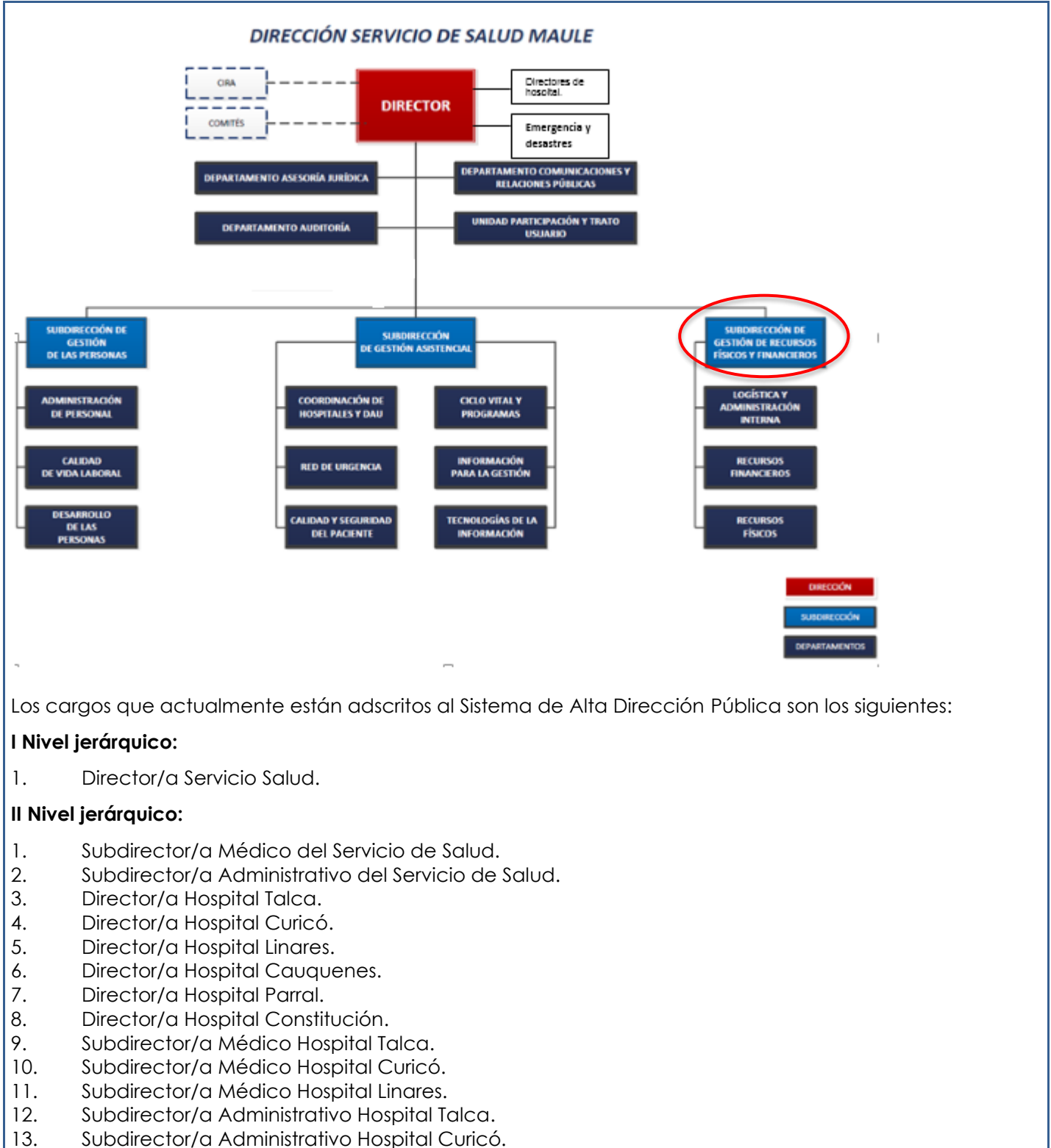
Ley 19.664

PLANTA	CANT FUNC.
COLEGIO MEDICO	42
ASOCIACION GREMIAL PEDIATRIA	7
COLEGIOS ODONTOLOGOS	37
COLEGIO FARMACEUTICOS (QUI-BIO QUI- QUIM FARC)	37
FENATS	13
ASOC.TECNICOS Y PROFESIONALES(ATYP)	5
FEDERACION TECNICOS PARAMEDICOS	15
ASOC.PROF.UNIVERSITARIOS	53
	209

Ley 15.076

PLANTA	CANT FUNC.
COLEGIO MEDICO	44
ASOCIACION GREMIAL PEDIATRIA	8
COLEGIOS ODONTOLOGOS	0
COLEGIO FARMACEUTICOS (QUI-BIO QUI- QUIM FARC)	4
FENATS	1
ASOC.TECNICOS Y PROFESIONALES(ATYP)	0
FEDERACION TECNICOS PARAMEDICOS	0
ASOC.PROF.UNIVERSITARIOS	7
	64

3.4 ORGANIGRAMA



IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a 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 o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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, funcionarios y funcionarias 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.

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y 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

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/as o consejeros/as, 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/a o consejero/a 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° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2022, disposición que establece que determinados funcionarios/as 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 2023, 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.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2022, 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/la alto/a 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.