

**DIRECTOR/A HOSPITAL DE VILLARRICA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de La Araucanía, Villarrica

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al/La Director/a del Hospital de Villarrica, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativas del establecimiento, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia, en coordinación con los otros establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur.

1.2 REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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 5 años, en el sector público o privado.¹

Fuente: Artículo N° 2 D.F.L N° 18 del 24 de Agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-01-2017
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Parada T.

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

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Araucanía Sur

"Entregar atención integral de salud en red, con calidad, centrada en las personas, participativa y con enfoque intercultural".

Misión del Hospital de Villarrica

Gestión técnico – asistencial y administrativa con eficiencia, ajustándose a las normas técnicas que el Servicio de Salud imparta y a los recursos disponibles, procurando la entrega de una atención de salud integral, oportuna y de calidad para sus beneficiarios, en coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, especialmente del nodo que lidera y con especial preocupación por la Interculturalidad en sus prestaciones.

Objetivos Estratégicos Institucionales

- Asegurar la gestión del servicio de salud y el funcionamiento de las redes y macrorredes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud, cumpliendo los estándares de calidad establecidos por el sector, garantizando la participación social y la equidad para lograr impacto sanitario en la población a cargo.
- Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
- Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, preventiva y promocional, que permita anticiparse al daño, mejorando los mecanismos de referencia y contra referencia y perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención en salud.
- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
- Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
- Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.

Productos Estratégicos del Hospital:

1. Cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, plan de salud y modelo de atención.

2. Proceso asistencial integral, con altos niveles de eficiencia y calidad, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
3. Articulación de la red de salud, conforme al rol y cartera de servicios definidos para su hospital por el Gestor de Red, mediante relaciones de colaboración y complementariedad.
4. Gestión eficiente de los recursos financieros y humanos, de infraestructura, tecnología y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y las definidas en la red asistencial.
5. Relación de complementariedad del establecimiento con la comunidad, el sector privado y las instituciones de educación en convenio docente asistencial, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

Clientes Institucionales:

El Hospital de Villarrica atiende a todos los usuarios, preferentemente a los beneficiarios del Fondo Nacional de Salud, FONASA. Por tanto atiende a:

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.
5. Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y establecimientos de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras significativas, así como también equipamiento médico con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

Específicamente en la región de Araucanía Sur el desafío es completar el desarrollo de una Red Asistencial Integrada y normalizada en términos de infraestructura y procesos.

Posicionar a la Red Asistencial como un referente tecnológico, de gestión y de calidad en la gestión pública en salud

Respecto del Hospital los desafíos corresponden a fortalecerse como un establecimiento nodo de mediana complejidad, organizado en centros de responsabilidad, orientado al usuario, altamente participativo, comunidad-personal, y teniendo el desarrollo de las personas como eje fundamental.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

El Servicio Salud Araucanía Sur es un organismo del Estado, distribuido en toda la provincia de Cautín, tiene 1.010.344 habitantes INE, de los cuales 804.618 son beneficiarios, lo que representa un 79,6%.

Asimismo, este servicio posee 21 comunas bajo su jurisdicción: Carahue, Cunco, Curarrehue, Freire, Galvarino, Gorbea, Nueva Imperial, Lautaro, Loncoche, Melipeuco, Padre Las Casas, Perquenco, Pitrufquén, Pucón, Puerto Saavedra, Teodoro Schmidt, Temuco, Vilcún, Nueva Toltén, Villarrica y Cholchol.

La red asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, se compone de 193 Establecimientos, de los cuales 136 son Postas de Salud Rural, 8 son Centros Comunitarios de Salud Familiar, 9 Centros de Salud que cuentan con Servicios de Atención Primaria de Urgencia (1 Centro de Salud Urbano y 8 Centros de Salud Familiar), 3 Centros de Salud Rural, 14 Centros de Salud Familiar sin atención primaria de Urgencia, 1 Centro de Referencia de Salud, 4 Centro de Salud Mental Comunitario, 3 Clínicas Móviles Dentales. Los establecimientos dependientes son:

- 1 Hospital de alta complejidad, Autogestionado en Red: Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco.
- 4 Hospitales de Mediana Complejidad: Hospital Intercultural de Nueva Imperial, Hospital de Lautaro, Hospital de Pitrufquén, Hospital de Villarrica.
- 8 Hospitales de baja complejidad: Hospital de Carahue, Hospital de Cunco, Hospital de Gorbea, Hospital de Galvarino, Hospital de Loncoche, Hospital de Vilcún, Hospital de Puerto Saavedra, Hospital de Toltén.
- 1 Consultorio: Consultorio Miraflores, que cuenta con atención de nivel primario y secundario.
- 2 Establecimientos delegados conforme a las disposiciones del DFL N° 36: Hospital de Pucón y Hospital Makewe.

Además, el Servicio de Salud Araucanía Sur cuenta en la ciudad de Nueva Imperial con un complejo de salud mapuche en donde se ofrecen determinadas acciones de salud con especialistas formados en la cosmovisión de la etnia originaria.

Los establecimientos nodo derivan aquellos problemas de salud que requieran prestaciones de mayor complejidad al Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, establecimiento que concentra la capacidad resolutoria de la mayor complejidad biomédica del Servicio, formando parte de las macroredes nacionales en algunas patologías específicas.

Este modelo de red ha requerido ajustes específicos debido a la dinámica de dotaciones de especialistas y ofertas de prestaciones, por lo que en algunas especialidades es el propio Hospital Dr. Hernán Henríquez el que se convierte en nivel secundario o nodo de derivación para otros centros de referencia de especialidades. Adicionalmente, algunos centros de salud del nivel primario han incorporado algunos profesionales de especialidades generales como pediatría o medicina interna, además el programa de resolutoria en el nivel primario transfiere recursos que permiten resolver en las mismas comunas problemas de

salud definidos para algunas especialidades, incluyendo la estrategia Unidad de Atención Primaria Oftalmológica, UAPO.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Hospital de Villarrica es un Establecimiento de Mediana Complejidad, de acuerdo a su capacidad resolutive, grado de complejidad técnica y nivel de desarrollo de actividades. Contempla diversas especialidades tanto médicas como odontológicas.

Los desafíos del Hospital de Villarrica corresponden a fortalecerse como un establecimiento nodo de mediana complejidad, organizado en centros de responsabilidad, orientado al usuario, altamente participativo, comunidad-personal, y teniendo el desarrollo de las personas como eje fundamental.

El Hospital actualmente se encuentra en proceso de normalización y lo que se espera tras esta culminación es otorgar los siguientes servicios:

- Atención de salud mental (centro comunitario de salud mental y una unidad de corta estadía)
- Atención de urgencia
- Atención de especialidades médicas: pediatría, medicina general. Cirugía, gineco-obstetricia, oftalmología, psiquiatría, neurología.
- Atención especialidades odontológicas: ortodoncia, periodoncia odontopediatría, cirugía máxilo facial, endodoncia y rehabilitación dental.
- Atención rehabilitación kinésica
- Exámenes de laboratorio
- Exámenes de imagenología: radiografías simples y complejas, ecotomografía, mamografías y densitometrías.

Asimismo, dispondrá de 45 camas indiferenciadas, 8 camas UTI, 16 camas corta estadía psiquiátricas, 4 camas pensionado, 3 pabellones, 1sala de parto y 12 puestos de diálisis.

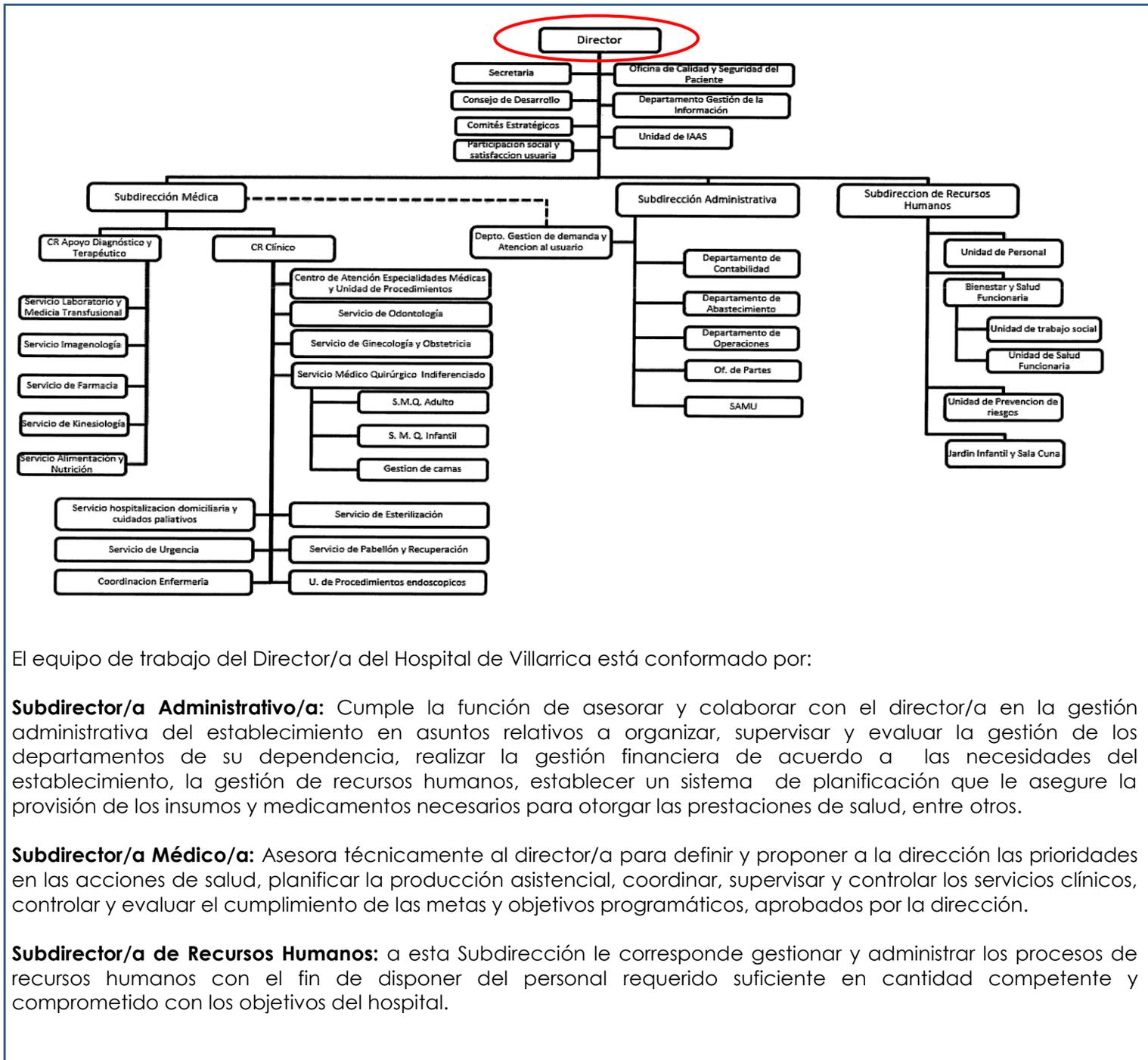
Los servicios entregados por el/la Director/a de Hospital de Villarrica se expresan en la siguiente tabla:

DATOS HOSPITAL DE VILLARRICA			
Actividad	2014	2015	2016
Consultas de Morbilidad General	505	406	589
Consultas de Urgencia	53.699	55.062	49.557
Consultas de Especialidad	28.778	31.005	30.674
Partos Normales	503	543	464
Partos distócicos	3	8	3
Partos Cesáreas	349	375	273
Porcentaje de Cesáreas	41%	40%	37%
Egresos	5.638	5.650	5.126
Promedio días estada	3,2	3,0	3,4
Índice Ocupacional	68,4	67,7	69,6
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	1.739	2.062	1.900

Intervenciones Quirúrgicas Menores	770	774	1.385
Dotación de Camas	74	74	73
LE Consulta Médica de Especialidad	4.459	3.863	4.818
LE Quirúrgica	764	968	869

Fuente: departamento de estadísticas - Servicio de Salud Araucanía Sur.

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



El equipo de trabajo del Director/a del Hospital de Villarrica está conformado por:

Subdirector/a Administrativo/a: Cumple la función de asesorar y colaborar con el director/a en la gestión administrativa del establecimiento en asuntos relativos a organizar, supervisar y evaluar la gestión de los departamentos de su dependencia, realizar la gestión financiera de acuerdo a las necesidades del establecimiento, la gestión de recursos humanos, establecer un sistema de planificación que le asegure la provisión de los insumos y medicamentos necesarios para otorgar las prestaciones de salud, entre otros.

Subdirector/a Médico/a: Asesora técnicamente al director/a para definir y proponer a la dirección las prioridades en las acciones de salud, planificar la producción asistencial, coordinar, supervisar y controlar los servicios clínicos, controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos, aprobados por la dirección.

Subdirector/a de Recursos Humanos: a esta Subdirección le corresponde gestionar y administrar los procesos de recursos humanos con el fin de disponer del personal requerido suficiente en cantidad competente y comprometido con los objetivos del hospital.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	311 (Ley 18.834 : 213 Ley 19.664: 90 Ley 15.076: 8)
Dotación de Planta	104 (Ley 18.834 :99 Ley 19.664: 2 Ley 15.076: 3)
Dotación a Contrata	207 (Ley 18.834: 114 Ley 19.664: 88 Ley 15.076: 5)
Personal a Honorarios	27

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 9.833.688.000
Presupuesto de Inversión	\$ 1.148.775.000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Hospital de Villarrica tiene una cobertura territorial que comprende las comunas de Curarrehue, Pucón, Loncoche y Villarrica.

**2.7
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

En el Servicio de Salud Araucanía Sur, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel Jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud.

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Director/a Atención Primaria Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Director/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco
- Director/a Hospital Nueva Imperial
- Director/ Hospital de Pitrufquén
- Director/a Hospital Lautaro

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a Hospital de Villarrica, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir y gestionar el Hospital, para el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, en los ámbitos de su competencia conforme con el marco normativo vigente.
2. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad local, la red asistencial y el sector privado, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
3. Velar por el cumplimiento del plan de salud y modelo de atención que posea el establecimiento, para dar cumplimiento a lo contenido en la Reforma de Salud y al plan de modernización de las redes asistenciales.
4. Velar por la gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco de la satisfacción de los usuarios/as.

3.2 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS DEL CARGO PARA EL PERIODO*

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Mejorar la accesibilidad, resolutivez y calidad en la atención de usuarios, garantizando el acceso a la atención integral.	<p>1.1 Elaborar e Implementar un plan estratégico que permita consolidar la normalización del nuevo Hospital de la ciudad de Villarrica.</p> <p>1.2 Generar un plan estratégico para alcanzar y mantener la acreditación hospitalaria y los estándares asociados.</p> <p>1.3 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir los tiempos de espera de los usuarios.</p> <p>1.4 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES Y no GES valoradas comprometidos con FONASA.</p>
2. Desarrollar y optimizar la gestión de las personas del Hospital y de los recursos asociados, para la entrega de un servicio oportuno y eficiente a los usuarios internos y externos.	<p>2.1 Implementar y ejecutar una política de gestión de personas que desarrolle y fortalezca, tanto los equipos de trabajo clínicos/asistenciales como los administrativos, fortaleciendo la gobernanza institucional.</p> <p>2.2 Elaborar e implementar un plan estratégico de comunicación con las diferentes instancias de la institución y de la red asistencial.</p> <p>2.3 Desarrollar un plan que permita la atracción y retención de especialistas, fortaleciendo la continuidad</p>

	<p>de especialidades clínicas.</p> <p>2.4 Diseñar e implementar un plan de gestión del cambio en relación a la puesta en marcha del nuevo hospital.</p>
<p>3. Fortalecer el equilibrio financiero, desarrollando e implementando estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias, optimizando la gestión hospitalaria.</p>	<p>3.1 Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión financiera y control presupuestario, acorde a la complejidad del establecimiento y la cartera de inversiones.</p> <p>3.2 Generar planes de gestión en el ámbito de la disciplina financiera, a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios y eficiencia de gastos.</p>
<p>4. Consolidar procesos de gestión participativa en el diseño, ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas del Hospital.</p>	<p>4.1 Potenciar instancias de participación ciudadana existentes con enfoque intersectorial (Voluntariado, consejo consultivo, agrupaciones comunitarias, comité de reclamos).</p> <p>4.2 Fomentar el desarrollo de una cultura hospitalaria de respeto por las garantías, deberes y derechos ciudadanos.</p>

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento”

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO¹

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

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	<p>15%</p>
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</p>	<p>10%</p>
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando a la mejora continua de la organización.</p>	<p>20%</p>
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	<p>15%</p>
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	<p>10%</p>
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Capacidad para asegurar que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	<p>20%</p>
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	<p>10%</p>
<p>TOTAL</p>	<p>100%</p>

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	291
Presupuesto que administra	\$10.982.463.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Actualmente el equipo de trabajo del Director/a está conformado por el Subdirector/a Administrativo/a y Subdirector/a Médico, quienes son los asesores directos, coordinando las áreas en el ámbito técnico y sanitario.

El/La Directora/a se relaciona directamente con las siguientes subdirectores/as del Hospital:

Subdirector/a Médico/a y de Servicios Clínicos

Subdirector/a Administrativo/a y Financiera

Subdirector/a de Recursos Humanos

Además se relaciona con Comités Técnicos, los que son integrados por los Subdirectores, Jefaturas de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo, Encargados de Servicios y Programas, funcionando como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

Es necesario señalar que dependen directamente del/a Director/a, la Secretaría de Dirección, la Encargada Oficina Calidad, la Encargada de Oficina OIRS y Encargada Programa Infecciones.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes internos:

El/a Director/a del Hospital de Villarrica se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo de trabajo directo.

Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Clientes externos:

El principal cliente del Director/a del Hospital de Villarrica es su población usuaria. Así mismo, mantiene comunicación constante con organizaciones públicas o privadas de la comuna, de su provincia y del resto del país, con la atención primaria de salud municipal para garantizar la aplicación de políticas y programas de salud, con el sistema de atención médica de urgencia, con el Fondo Nacional de Salud, para el adecuado financiamiento de las

prestaciones sanitarias y garantías explícitas de salud.

Además, construye alianza en beneficio del Hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, municipios, SEREMIS, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e instituciones de educación superior, entre otras entidades locales.

Actores Clave:

Adicionalmente el/la Director/a debe interactuar fluidamente con:

- Asociación de Enfermeras y Enfermeros (Asenf)
- Federación de Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud (fenpruss)
- Federación de Trabajadores de la Salud (Fenats Unitaria).

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado 6° 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 **80%**, incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.647.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 80%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.449.550.-	\$1.959.640.-	\$4.409.190.-	\$3.663.017.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.663.000.-
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.437.671.-	\$1.950.137.-	\$4.387.808.-	\$3.646.553.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.647.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud.

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

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

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

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

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 por el Comité de Selección, según el caso. 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 fundamentalmente, 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.”

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

En los casos de los cargos de Directores de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

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 8º, 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.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, 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.

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3º de la ley N° 20.730

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