

**DIRECTOR/A HOSPITAL DR. EDUARDO PEREIRA
SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO – SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, San Antonio

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/a la Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira (HEP), le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnica-asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio y del Ministerio de Salud, a fin de, velar por la satisfacción de las necesidades de atención médica y quirúrgica del adulto, en su modalidad electiva, brindando a sus usuarios una atención de salud de calidad, eficiente y equitativa, en un proceso de mejoramiento continuo.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

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. *

Por tratarse de un Hospital que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, experiencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 14, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-04-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Ernesto Livacic.

*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.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional

"Somos una institución de salud que entrega atención médica y quirúrgica integral al adulto, en su modalidad electiva, brindando a los usuarios de la red, una atención de salud de calidad, oportuna, eficiente, segura y equitativa, en un proceso de mejoramiento continuo de sus recursos: humanos, tecnológicos y financieros".

Visión institucional

"Ser una institución de salud de alta complejidad, innovadora, resolutive, re-acreditada por la excelencia en sus procesos, asistencial docente, autogestionado en red, y centrado en las personas, las que serán acogidas en forma oportuna y eficiente en un ambiente de amabilidad, respeto y humanidad"

Objetivos Estratégicos Institucionales

Optimizar los sistemas de información y difusión en el área de gestión del HEP y la red.

Cumplir con las GES de acuerdo al marco legal vigente.

Optimizar las estrategias y herramientas de referencia y contrareferencia de la red.

Cooperar con el diseño y ejecución del plan de trabajo establecido por la Dirección del Servicio de Salud.

Aumentar la participación social en el desarrollo y fortalecimiento del HEP.

Aumentar la calidad de atención en el HEP.

Implementar una política de RRHH en buen trato laboral.

Gestionar reclamos en el HEP.

Optimizar la ejecución financiera del plan de inversiones.

Optimizar la mantención del equipamiento crítico.

Cuantificar y analizar brecha entre presupuesto vigente y niveles efectivos de ingreso y gastos.

Contener el gasto de acuerdo a niveles de producción.

Aumenta el nivel de ingresos propios.

Generar competencias en los funcionarios para gestionar presupuesto de la unidad a cargo.

Desarrollar e implementar un plan para el desarrollo de liderazgo participativo.

Establecer y/o actualizar políticas de RRHH de acuerdo a la normativa vigente.

Implementar un sistema de perfiles de cargo que incorpore el enfoque de competencias orientado a las RISS en el HEP.

Incorporación, retención y mantención para diferentes especialidades médicas y no médicas para HEP.

Productos Estratégicos

Hospital de adultos de mediana y alta complejidad en sus especialidades de Medicina, Interna, Cirugía y sub-especialidades Cardiovascular, Neumología, Gastroenterología, Cirugía Vascular, Cirugía de tórax, Cirugía Bariátrica y Cirugía Plástica.

Clientes Institucionales

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.

**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 resolutoria 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 de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Las medidas presidenciales contemplan:

- Contar con una Salud Pública que responda a las necesidades de la población.
- Una población con mejor Salud y Calidad de vida.
- Una situación de Salud con menos inequidades en el acceso y sus resultados.
- Un Estado comprometido y garante de los derechos en Salud.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Hospital Eduardo Pereira, ubicado en la ciudad de Valparaíso, se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Dirección del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

La población general del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio presenta principalmente características tendientes a una mayor cantidad de personas de la tercera edad y de escasos recursos. Por este motivo, la población mencionada, es altamente dependiente de los servicios, que entrega la red de salud.

El Hospital Eduardo Pereira ha desarrollado una Cartera de Inversiones para el periodo 2016/2017 por un monto de \$57.254.000, entre los que se incluye el proyecto de normalización del Hospital.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO**

El Hospital Dr. Eduardo Pereira, es un centro asistencial - docente dedicado a la atención del adulto, en su modalidad electiva, en las especialidades básicas de Medicina Interna y Cirugía General.

Como integrante de la Red Asistencial del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio, su servicio de Cirugía electiva es el único de la ciudad de Valparaíso. Asimismo, su servicio de Medicina Interna, es el que ofrece mayor número de camas.

La atención continua de los pacientes está a cargo de la residencia médica y la atención de los pacientes críticos está a cargo de la unidad de cuidados

Intermedios, ambas con turnos de médicos permanentes.
Además, de la atención en el ámbito hospitalario, el Hospital Dr. Eduardo Pereira, ofrece atención ambulatoria en el Consultorio del Adulto, ubicado en el plan de la ciudad y un sistema de atención domiciliaria.

A quienes desean una atención privada, el hospital ofrece un Servicio de Pensionado de reconocida calidad. Su equipo médico, de elevado prestigio, es apoyado por personal de enfermería y paramédico, altamente calificados para la ejecución, tanto de las prestaciones generales, como para los campos específicos de desarrollo.

Director Hospital Eduardo Pereira - Servicio Salud Valparaíso - San Antonio			
Actividad	2014	2015	2016
Consulta especialidades	36.404	32.343	33.320
Consulta de emergencias	-	-	-
Intervenciones quirúrgicas mayores	3.416	3.007	2.977
Intervenciones quirúrgicas menores	839	925	905
**Exámenes radiológicos	25.657	23.610	21.420
Exámenes de laboratorio	1.571.164	1..555.045	1.247.079
Partos	-	-	-
Cesáreas	-	-	-
Ecotomografías	4.764	3.586	3.646
Endoscopías	1.349	1.244	1.1.08
Programa Reducción de Listas de Espera (PPV)	791	344	-
Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (de inicio de tratamiento)	100%	100%	100%
Egresos Hospitalarios	5.647	5.036	5.395

Días de estadía			
Promedio Días Estadía	9.9	10.8	9.9
***Días de estadía	56.037	54.542	53.176

*Fuente: Estadísticas Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

**Procedimientos de Imagenología ha disminuido porque existe un solo radiólogo para informar y porque la Atención Primaria Municipal ha comprado prestaciones a otras instituciones.

*** Disminución de Días de Estadía, se debe al cierre de camas producto de obras transitorias de normalización.

Actualmente, la atención médica y quirúrgica del Servicio de Salud Valparaíso, se realiza en el Hospital Dr. Eduardo Pereira, lo que permite tener una relación altamente eficiente con el Hospital Carlos Van Buren, ya que el Hospital Eduardo Pereira debe recibir una parte importante de los pacientes de patología médica internados por la urgencia del Hospital Dr. Carlos Van Buren y a la totalidad de los pacientes de cirugía operados de urgencia, con la sola excepción de aquellos cuya especialidad está radicada en este último establecimiento.

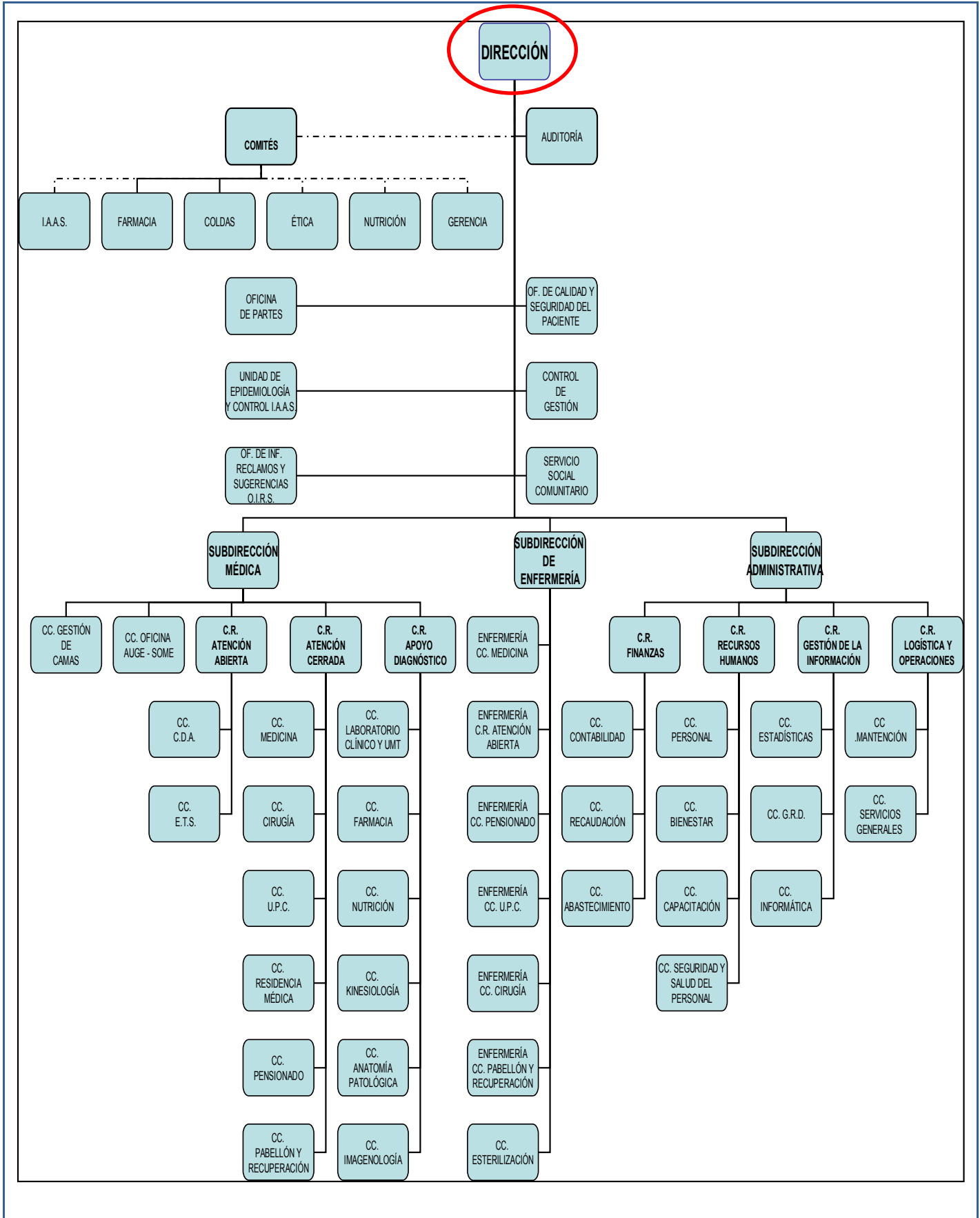
Dentro de los desafíos de la cuenta pública del cargo de Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira, se encuentran:

- Disminuir el promedio de Días Estada de los pacientes hospitalizados, potenciando el estudio pre-quirúrgico ambulatorio, la Atención Domiciliaria y la Cirugía Mayor Ambulatoria.
- Aumentar la pesquisa y el diagnóstico precoz del cáncer de colon.
- Reposicionar el Hospital entre los diez mejores hospitales de la red del país.
- Entregar a la comunidad una atención de primera calidad técnica y humana, en una infraestructura acorde a las necesidades y exigencias de los usuarios.
- Consolidar la instalación de la cultura de la calidad en el establecimiento.
- Comprometer a los equipos de trabajo en la gestión de calidad.
- Completar el mejoramiento de la infraestructura, de acuerdo a los proyectos de normas técnicas básicas (NTB).
- Continuar con la remodelación de las áreas de hospitalización.
- Remodelación de los pabellones quirúrgicos.
- Transformar la unidad de cuidados intermedios (UCIM) en una unidad de cuidados intensivos (UCI), acreditada como tal.
- Normalización de las áreas de infraestructura de farmacia, esterilización y central de alimentación; remodelación del laboratorio de anatomía patológica y del laboratorio clínico y construcción de una planta de manejo de residuos hospitalarios.

Actualmente las listas de espera del establecimiento concentran 320 intervenciones quirúrgicas por resolver.

Respecto de la deuda del Hospital Eduardo Pereira, al cierre del año 2016 esta fue de \$548.789.396.-

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



A nivel del Servicio de Salud le corresponde relacionarse con:

Subdirección Gestión Asistencial: Le corresponde la coordinación y gestión de la red asistencial.

Subdirección Recursos Físicos y Financieros: Le corresponde elaborar, proponer y ejecutar anualmente un programa de inversiones en recursos físicos y velar por el equilibrio financiero del Servicio.

Subdirección de las Personas: Le corresponde asesorar al Director de Servicio y equipos directivos en el ámbito de los recursos humanos, gestionar el ciclo laboral, formular e implementar políticas de recursos humanos y aplicar la normativa vigente.

A nivel de Hospital conforman su equipo tres subdirecciones:

Subdirección Médica: su principal función, es gestionar la producción de acciones de salud requeridas, para satisfacer las necesidades de la población usuaria.

Subdirección Administrativa: su principal función, es gestionar los recursos humanos y financieros, para la producción de acciones de salud requeridas, para satisfacer las necesidades de la población usuaria.

Subdirección de Enfermería: su principal función es liderar y administrar técnica y administrativamente la gestión de los cuidados de enfermería, asesorar a la Dirección, supervisar, evaluar y promover el desarrollo e innovación de la enfermería en el hospital, tanto en el aspecto clínico como de la gestión, para lograr que los cuidados que se brinden al usuario estén en consistencia con la planificación estratégica del hospital y con las normas ministeriales, sobre la materia.

Además, el equipo de trabajo de él/la Director/a del Hospital Eduardo Pereira está constituido por las unidades de Auditoría, Oficina de calidad y Seguridad del Paciente, Oficina de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud, Control de Gestión y Oficina OIRS.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	610
Dotación de Planta	263
Dotación a Contrata	347
Personal a Honorarios	57

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 12.865.486.000.-
Presupuesto de Inversión	\$ 57.254.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La población usuaria del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio es de aproximadamente para la provincia de Valparaíso de 358.364 y para la provincia de San Antonio de 164.815 personas, entre sus nueve comunas que incluye el territorio insular de Juan Fernández. Por lo tanto, las comunas de jurisdicción del Servicio de Salud son: Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo y Juan Fernández.

El Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio tienen una población proyectada INE para el año 2015 de 484.456 habitantes, que corresponde al 2.71% de la Población proyectada para el país (17.865.185 habitantes). De ellos, hombres son 241.739 y mujeres de 242.717 habitantes.

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 432.631 personas inscritas, que corresponde al 89,3.% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud.

El Hospital Eduardo Pereira forma parte de la macro red centro norte a la que compromete prestaciones de cirugía bariátrica.

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

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

Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Hospital Carlos Van Buren
- Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira
- Director/a Hospital Claudio Vicuña
- Subdirector/a Médico Hospital Carlos Van Buren

- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Carlos Van Buren
- Subdirector/a Médico Hospital Dr. Eduardo Pereira
- Subdirector/a Médico Hospital Claudio Vicuña
- Director/a Hospital del Salvador
- Director/a de Atención Primaria

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población usuaria en el marco del modelo de autogestión del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la reforma de salud.
3. Asegurar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Asegurar el cumplimiento de las metas de producción GES y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud FONASA y el gestor de redes.
5. Liderar el proceso de re-acreditación institucional contenido en la Reforma de Salud, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
6. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración. Articulando en la red la coordinación del hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
7. Asegurar la oferta permanente de todas las prestaciones de su Cartera de Servicios vigente y proponer desde su ámbito de competencia nueva oferta de prestaciones y/o polos de desarrollo del establecimiento.
8. Desarrollar y mantener su relación como un organismo asistencial-docente, con instituciones de educación superior
9. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyen entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.
10. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad y sus organizaciones.
11. Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios y sus organizaciones en el marco de las Buenas Prácticas Laborales para el Sector Público.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Cumplir con las evaluaciones estratégicas del establecimiento para asegurar el desarrollo y buen funcionamiento del Hospital.</p>	<p>1.1. Lograr el cumplimiento de las metas de compromisos de gestión. 1.2. Ejecutar el plan estratégico del Hospital de acuerdo a las metas y cronogramas.</p>
<p>2. Fortalecer la gestión en red, a través del mejoramiento de la accesibilidad y resolutivez de atención usuaria, garantizando un acceso integral, oportuno y de calidad.</p>	<p>2.1. Desarrollar acciones para garantizar el cumplimiento de las metas de producción de Garantías Explícitas en Salud y No GES, comprometidas con el sector salud. 2.2. Ejecutar el plan estratégico, para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la satisfacción usuaria, para que disminuya la tasa de reclamos. 2.3. Gestionar y reducir la lista de espera. 2.4. Desarrollar una estrategia para fortalecer el rol del Hospital en la red del Servicio.</p>
<p>3. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de las personas y los recursos físicos y financieros, respondiendo a las necesidades de sus usuarios.</p>	<p>3.1. Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la generación de ingresos propios, cumplir el compromiso de producción FONASA y desarrollar mecanismos de control y eficiencia en los gastos; con el objetivo de cumplir con las metas presupuestarias y tender a la disminución de la deuda del Hospital. 3.2. Desarrollar e implementar un programa estratégico de gestión de talento, fortaleciendo el desempeño de equipos de trabajo orientado a la atención de usuarios; como asimismo, generar estrategias para atraer y mantener médicos especialistas y otros profesionales de la salud. 3.3. Implementar una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial, como complemento a los proyectos ministeriales respecto a sistemas de información. 3.4. Desarrollar estrategias para mantener la condición de acreditación institucional y de hospital autogestionado en red.</p>
<p>4. Facilitar la participación de funcionarios y de la comunidad para potenciar la gestión del Hospital.</p>	<p>4.1. Fortalecer los mecanismos de participación y control social contemplados en el plan de participación ciudadana del establecimiento. 4.2. Fortalecer y cumplir el plan de buen trato laboral del establecimiento.</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES PARA EJERCER 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 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>10%</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 tener a lo menos 2 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.</p>	<p>20%</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, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	<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>15%</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>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	<p>15%</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>5%</p>
<p>TOTAL</p>	<p>100%</p>

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD	N° Personas que dependen del cargo	610
	Presupuesto que administra	\$12.075.578.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO	<p>El equipo de trabajo del Director/a Dr. Hospital Eduardo Pereira está conformado por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subdirección Médica. • Subdirección Administrativa. • Subdirección de Enfermería.
--------------------------------------	--

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES	<p>El Director/a del Hospital Eduardo Pereira para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:</p> <p><u>Clientes Internos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El/La Directora/a del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, en su calidad de máxima autoridad del Servicio. • Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, Recursos Físicos y financiera-presupuestaria, y de recursos humanos. • Comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan. <p><u>Clientes Externos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La población usuaria del Hospital. • Directivos de la red asistencial: Directores de los establecimientos, directores de departamentos de salud y corporación municipal de salud de Valparaíso. • Los directores y/o representantes legales de establecimientos públicos y privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales, se mantienen convenios asistenciales docentes. <p><u>Actores claves:</u></p> <p>Servicios autónomos vinculados con el Ministerio de Salud:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fondo Nacional de Salud. - Superintendencia de Salud. - Central Nacional de Abastecimiento. - Instituto de Salud Pública. <p>Asociaciones de funcionarios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Asociación De Funcionarios Técnicos Paramédicos Hospital Valparaíso (AFUTEM): 88 afiliados. - Fenats Unitaria: 137 afiliados. - Fenats Hospital Valparaíso: 76 afiliados. - Asociación de Funcionarios Profesionales Universitarios Del Hospital Valparaíso Y Consultorio Del Adulto (FENPRUS): 50 afiliados.
--	---

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** 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%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.539.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.467.696.-	\$1.850.772.-	\$4.318.468.-	\$3.555.752.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.148.273.-	\$2.361.205.-	\$5.509.478.-	\$4.437.044.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.850.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.455.410.-	\$1.841.558.-	\$4.296.968.-	\$3.539.198.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.539.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva que puede alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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

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 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

Perfil de Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira - Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio 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 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.

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 3° 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.