

**DIRECTOR/A HOSPITAL SAN JOSÉ DE MELIPILLA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Melipilla

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al Director/a del Hospital San José de Melipilla le corresponde dirigir y gestionar el establecimiento en su calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, de acuerdo a las políticas públicas relacionadas al sector salud, los lineamientos ministeriales y del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y la normativa legal vigente, 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 y en coordinación con los otros establecimientos de la red asistencial.

1.2 REQUISITOS LEGALES

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 Director/a de Hospital que tiene la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.*

Fuente: DFL N° 29 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-01-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bollolio.

*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 HOSPITAL

MISION DEL HOSPITAL

La misión del Hospital San José de Melipilla es "Mejorar la salud de las personas, con calidad, compromiso y amabilidad".

VISION DEL HOSPITAL

"Ser un Hospital de excelencia, líder en innovación y valorado por su comunidad."

VALORES INSTITUCIONALES

Respeto, Honestidad, Compromiso, Responsabilidad, Empatía y Trabajo en Equipo.

MAPA ESTRATÉGICO DE LA RED ASISTENCIAL:

Los Productos Estratégicos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente se encuentran definidos en su Plan de Desarrollo Estratégico 2014-2018. Para el Establecimiento se requiere en este periodo:

Líneas Estratégicas	Objetivos Estratégicos 2016-2018
LE1: Gestión Asistencial.	OE1: Asegurar el acceso, continuidad, calidad y oportunidad en la atención, así como disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas.
	OE2: Generar un plan de trabajo y los procesos que permitan mantener los estándares de calidad como hospital reacreditado.
	OE3: Convocar a los actores relevantes de la comunidad y del sector salud, con el fin de lograr la adecuada articulación de la red asistencial en el polo de la provincia.
LE2: Relación con la comunidad y los usuarios.	OE4: Fomentar la participación social en salud y las alianzas con la comunidad, para mejorar el trato y el acceso a las prestaciones de salud.
	OE5: Aumentar la satisfacción usuaria, con énfasis en metas de humanización de la atención.
	OE6: Fortalecer la entrega de información a los usuarios internos y externos.
LE3: Gestión de los Recursos Humanos.	OE7: Mejorar la gestión del personal de salud, con la mirada en su ciclo de vida laboral.
	OE8: Asegurar el bienestar integral de los funcionarios: Calidad de Vida.
LE4: Gestión de los Recursos Físicos y Financieros	OE9: Lograr una gestión eficiente de los recursos financieros ajustados a su presupuesto.
	OE10: Gestionar proyectos de mejoramiento de la infraestructura hospitalaria destinados a cerrar brechas.

Clientes Institucionales:

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 desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

De los desafíos gubernamentales definidos, el Hospital de Melipilla debe centrar sus esfuerzos en la mejora de su capacidad resolutive para reducir los tiempos de espera y potenciar la dignidad y oportunidad de la atención, en el contexto de la red asistencial del Servicio.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL HOSPITAL**

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, 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.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente posee jurisdicción sobre 15 comunas, 5 de ellas de predominio urbano: Pudahuel, Renca, Cerro Navia, Quinta Normal y Lo Prado; y 10 con rasgos de ruralidad, a saber, Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Alhué, Isla de Maipo, Talagante, El Monte, Peñaflores y Padre Hurtado. La red asistencial está compuesta por 7 Hospitales, 1 Centro de Referencia de Salud, 33 Consultorios, 27 Servicios de Atención Primaria de Urgencia y 23 Postas Rurales.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente se caracteriza por ser uno de los

servicios públicos que posee mayor cantidad de población beneficiaria a nivel de país, 1.038.872 personas, que corresponde al 82,6% de una población total de 1.256.278 habitantes.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital San José de Melipilla es parte de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, atendiendo patologías de diversas complejidades, para esto cuenta con un Consultorio adosado de especialidades. Este hospital atiende a pacientes derivados desde otros centros de salud y entrega atención de urgencia a pacientes adultos e infantiles, incluidas las urgencias obstétricas.

Es un establecimiento autogestionado de alta complejidad que realiza prestaciones en salud definidas en su cartera de servicios en la modalidad de atención de urgencia, atención ambulatoria y atención cerrada, cuenta con la mayoría de las especialidades. Los pacientes que requieren de atención en otras especialidades son derivados a la red o a los respectivos centros de especialización u hospitales que disponen de ellas.

A partir del año 2019 se comenzará con el proyecto de reposición del Hospital, que considera la construcción de un nuevo establecimiento bajo el modelo de concesiones. Se proyecta que este nuevo establecimiento se encuentre operativo para fines del año 2022, duplicando su número de camas y aumentando el número de pabellones.

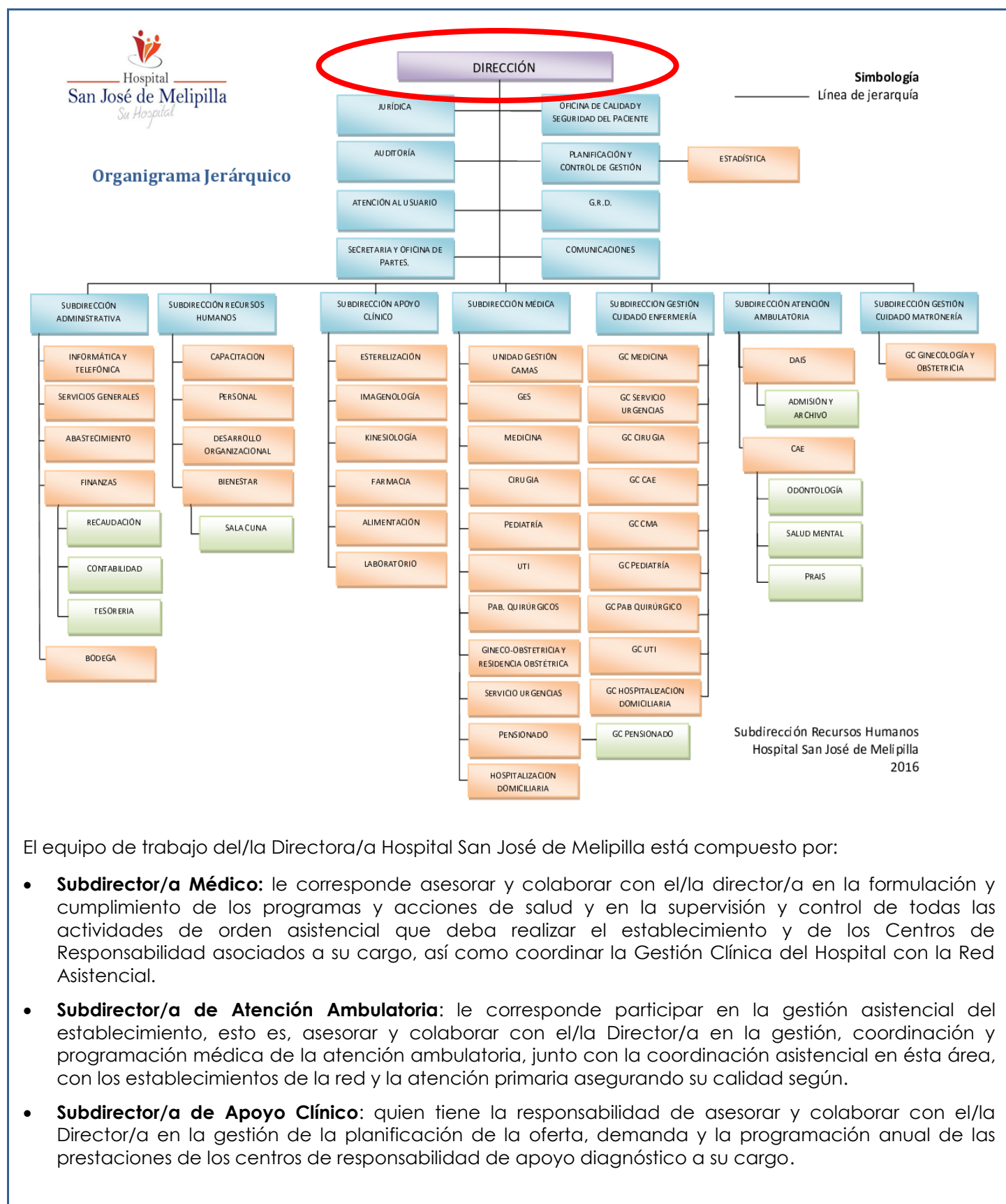
La siguiente tabla muestra la producción del Hospital entre los años 2015 y 2017.

Actividades *	2015	2016	2017
Nº consultas urgencias	55,837	52,353	46,108
Consultas Médicas de Especialidades.	52,449	47,382	58,346
Intervenciones quirúrgicas mayores	3,626	4,043	4,446
Total de Partos	1,520	1,632	1,679
Total Cesáreas	965	1,020	1,050
% Cesáreas	63.49%	62.50%	62.54%
Dotación de Camas	127	127	134
Egresos Hospitalarios	7,097	6,925	6,988
Índice Ocupacional	74.67	76.79	76.20
Promedio día estada	4.77	4.97	5.10
FUENTE: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información			

Actualmente, la deuda del establecimiento es de \$670.000.000.-

***Los datos de producción del 2018 se encuentran en proceso de consolidación.**

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



El equipo de trabajo del/la Directora/a Hospital San José de Melipilla está compuesto por:

- **Subdirector/a Médico:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la director/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento y de los Centros de Responsabilidad asociados a su cargo, así como coordinar la Gestión Clínica del Hospital con la Red Asistencial.
- **Subdirector/a de Atención Ambulatoria:** le corresponde participar en la gestión asistencial del establecimiento, esto es, asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión, coordinación y programación médica de la atención ambulatoria, junto con la coordinación asistencial en ésta área, con los establecimientos de la red y la atención primaria asegurando su calidad según.
- **Subdirector/a de Apoyo Clínico:** quien tiene la responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión de la planificación de la oferta, demanda y la programación anual de las prestaciones de los centros de responsabilidad de apoyo diagnóstico a su cargo.

- **Subdirector/a Administrativo/a:** Asesora y colabora con el/la directora/a en la organización, coordinación y control de la administración eficiente de los recursos humanos, financieros, materiales y de servicios generales del hospital, contribuyendo al óptimo funcionamiento y eficaz desarrollo de las funciones encomendadas al establecimiento. Sus funciones principales son normar y establecer las políticas para contribuir al logro de los objetivos institucionales del hospital, mediante la conducción de los procesos internos de planeación, programación presupuestaria, evaluación y control de los recursos de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.
- **Subdirector/a de Recursos Humanos:** Asesora y colabora con el/la directora/a en el desarrollo y gestión de las políticas del establecimiento en materia de Recursos Humanos de acuerdo a las directrices emanadas del Ministerio de Salud. Sus principales funciones se refieren a la provisión, mantención, orientación, desarrollo y desvinculación del recurso humano, en el ámbito individual y grupal, con el fin de optimizar la calidad de la vida laboral de la organización, y propender a un mejoramiento continuo, y humanización de la atención del usuario interno.
- **Subdirector/a de la Gestión del Cuidado de Enfermería:** quien tiene la responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la directora/a en la gestión de los cuidados de Enfermería, con un modelo unificado, tendiente a otorgar una atención de enfermería de calidad al usuario demandante, asegurar la prestación de servicios humanizados, mediante la eficiente utilización de recursos, respondiendo a los estándares profesionales y a los objetivos planteados en la reforma actual de salud.
- **Subdirector/a de Gestión del Cuidado de Matronería:** quien tiene la responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la directora/a en la gestión de los cuidados de matronería, con un modelo unificado, tendiente a otorgar una atención de matronería de calidad al usuario demandante, asegurar la prestación de Servicios humanizados, mediante la eficiente utilización de recursos, respondiendo a los estándares profesionales y a los objetivos planteados en la reforma actual de salud.

Además, cuenta con los Departamentos y/o Unidades de Apoyo: Jurídica, Auditoría, Comunicaciones, Calidad y Seguridad del Paciente, RAD, Epidemiología, Planificación y Control de Gestión, Oficina de Partes y Secretaría Dirección.

2.3 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	677
Dotación de Planta	140
Dotación a Contrata	537
Personal a Honorarios	85

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	M\$14.860.807.-
Presupuesto de Inversión	0

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Territorialmente, el Hospital de Melipilla, atiende la población del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, la que se organiza en función de tres grandes polos de desarrollo, desde la perspectiva de una mayor articulación de la Red: **Sub-Red (Polo) Santiago:** abarcando las comunas de Quinta Normal, Renca, Cerro Navia, Lo Prado, Pudahuel y Curacaví; **Sub-Red (Polo) Melipilla:** considera las comunas de Melipilla, Alhué, San Pedro y María Pinto. **Sub-Red (Polo) Talagante:** involucra las comunas de Talagante, Peñaflor, El Monte, Padre Hurtado e Isla de Maipo.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Junto al Director/a del Hospital de Melipilla, los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Director/a Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios
- Director/a Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
- Subdirector/a Médico Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
- Director/a Instituto Traumatológico
- Subdirector/a Administrativo/a Instituto Traumatológico
- Subdirector/a Médico Instituto Traumatológico

- Director/a Hospital de Melipilla
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Melipilla
- Subdirector/a Médico Hospital de Melipilla
- Director/a Hospital de Peñaflor
- Subdirector/a Médico Hospital de Peñaflor
- Director/a Hospital de Talagante
- Subdirector/a Médico Hospital de Talagante
- Director/a Hospital de Curacaví
- Subdirector/a Médico Hospital de Curacaví

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital San José de Melipilla le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Conducir el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y las prioridades regionales, manteniendo la condición de Establecimiento Auto gestionado en Red.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud de la región y a la planificación de ésta, conforme a los objetivos sanitarios definidos para el establecimiento.
3. Supervisar y controlar la gestión personas, recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y las definidas en la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
5. Cumplir con las metas de producción, Garantías Explícitas en Salud (GES) y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
6. Liderar el proceso de implementación de tecnologías de información alineadas a la estrategia ministerial, así como la optimización de los registros clínico-administrativos.

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

DESAFIOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión Institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al usuario.</p>	<p>1.1 Implementar un plan de desarrollo institucional en concordancia con la planificación estratégica, con énfasis en la calidad y seguridad de los procesos de atención.</p> <p>1.2 Aumentar los actuales índices de satisfacción usuaria.</p> <p>1.3 Lograr la re-acreditación del Hospital.</p>
<p>2. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación con la Red Asistencial del Servicio de Salud, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector, haciéndolos partícipes del nuevo complejo hospitalario.</p>	<p>2.1 Fortalecer el trabajo con todos los actores relevantes de la comunidad, con el fin de lograr la adecuada articulación con la atención primaria.</p> <p>2.2 Generar y consolidar instancias de participación ciudadana que fortalezcan los comités de trabajo necesarios para el mejor funcionamiento del Hospital.</p> <p>2.3 Fortalecer el rol del Hospital como centro de especialidades de la provincia y de derivación.</p> <p>2.4 Diseñar e implementar un plan de trabajo para la gestión del cambio con el fin de facilitar la transición hacia el nuevo establecimiento hospitalario.</p>
<p>3. Optimizar la gestión institucional en materias de orden financiero que permita fortalecer el modelo de atención centrado en el usuario.</p>	<p>3.1 Diseñar y ejecutar un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras y el cumplimiento de las metas presupuestarias, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> <p>3.2 Diseñar un plan de incremento de los ingresos propios del establecimiento y eficiencia en el gasto.</p>
<p>4. Asegurar la entrega de atención de especialidades en salud de manera oportuna, eficaz y eficiente, fortaleciendo la atracción y retención de especialistas, en el marco de las políticas sectoriales.</p>	<p>4.1 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo a personal especializado en el marco de las políticas sectoriales, en conjunto con la red.</p> <p>4.2 Generar un plan de trabajo que permita disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas.</p> <p>4.3 Fortalecer la gestión para mejorar la eficiencia en el uso de los recursos de especialidades y pabellón.</p>

<p>5. Fortalecer la gestión y desarrollo de los equipos de trabajo y calidad de vida laboral.</p>	<p>5.1 Liderar el plan de gestión de personas alineado con las políticas implementadas por la dirección del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.</p> <p>5.2 Generar un programa estratégico para la conformación y promoción de equipos directivos.</p> <p>5.2 Desarrollar e Implementar líneas de acción para fortalecer los ambientes laborales y la política de gestión de personas.</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

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>	10%
<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 directivos o gerenciales.</p>	10%
<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>	20%
<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>	15%
<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>	15%
<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>	20%
<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>	10%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	*762
Presupuesto que administra	M\$14.860.807.-

* Incluye Dotación total y Honorarios.

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del/la Directora/a Hospital San José de Melipilla está compuesto por:

- **Subdirector/a Médico**
- **Subdirector/a de Atención Ambulatoria**
- **Subdirector/a de Apoyo Clínico**
- **Subdirector/a Administrativo/a**
- **Subdirector/a de Recursos Humanos**
- **Subdirector/a de la Gestión del Cuidado de Enfermería**
- **Subdirector/a de Gestión del Cuidado de Matronería**

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

- El/la Director/a del Hospital San José de Melipilla 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 Metropolitano Occidente, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de recursos humanos para coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.
- Debe relacionarse además con subdirectores/as, jefes de servicios clínicos y jefaturas de centros de responsabilidad y unidades del Hospital.
- Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo, tales como el Equipo Directivo, Comité de Farmacia, Comité de Infección Intrahospitalaria, entre otros existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan. Además de interactuar con las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

Clientes Externos

Los principales clientes externos del/la directora/a Hospital San José de Melipilla son:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos/as de la red asistencial: Jefes/as de departamentos de salud municipal, directores/as de los establecimientos hospitalarios y directores/as de consultorios de atención primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la red asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el/la directora/a participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos,

colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.

- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Metropolitano Occidente y su red asistencial en atención primaria.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA): el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.
- Otras alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación y universidades, entre otras instituciones locales.

Actores Claves:

ASOCIACIÓN	Nº DE AFILIADOS
Asociación de Funcionarios	75
ASENF Asociación de Enfermer@s	38
FENATS	286
APRUS	100
TOTAL	499

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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.700.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.383.028.-	\$2.144.725.-	\$4.527.753.-	\$3.717.890.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.026.685.-	\$2.724.017.-	\$5.750.702.-	\$4.618.544.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.018.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.370.733.-	\$2.133.660.-	\$4.504.393.-	\$3.699.903.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.700.000.-

***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.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

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 N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 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 período 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 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 afectados 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.