

**DIRECTOR HOSPITAL DR. EXEQUIEL GONZALEZ CORTES
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana
Ciudad Santiago
Comuna San Miguel

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director del Hospital autogestionado en Red Dr. Exequiel González Cortés, le corresponderá liderar y conducir la gestión clínica y administrativa del establecimiento, en forma eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales con calidad técnica, pertinencia y calidez para sus beneficiarios, propendiendo a tener una organización de excelencia, financieramente equilibrada, con procesos clínicos administrativos modernos, e integrada a los lineamientos del Ministerio de Salud y a la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur, velando por un adecuado clima organizacional.

Al asumir el cargo de director del Hospital Autogestionado en Red Dr. Exequiel González Cortés, deberá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir y optimizar los procesos productivos del hospital bajo el modelo de atención en red, asegurando una atención segura, oportuna y centrada en el usuario. Garantizando la oferta de la Cartera de Servicios, optimizando la capacidad resolutive y ejecutando estrategias para reducir los tiempos de espera.
2. Asegurar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, compromisos de gestión y metas de producción (Garantías Explícitas en Salud - GES y No GES). Coordinándose estratégicamente con el Servicio de Salud, FONASA y el Gestor de Redes, reportando resultados y proponiendo acciones para resolver brechas asistenciales.
3. Liderar la formulación e implementación del Plan Estratégico del establecimiento a través de la gestión por procesos. Velando por el cumplimiento normativo exigido a los establecimientos autogestionados en red y liderando las acciones para mantener la Acreditación Institucional en calidad y seguridad del paciente.
4. Dirigir la correcta y transparente administración de los recursos físicos, financieros y tecnológicos (TIC). Fortaleciendo los sistemas de control de costos, asegurando la sostenibilidad financiera, manteniendo el equilibrio presupuestario e impulsando la transformación digital del hospital.

5. Garantizar una gestión de las personas, orientada al desarrollo de competencias, la retención de especialistas y el cuidado de la salud mental. Asimismo, debe fomentar ambientes laborales saludables y mantener un diálogo participativo con las asociaciones gremiales, en el marco de las Buenas Prácticas Laborales.

6. Implementar y monitorear sistemas integrales de satisfacción usuaria, asegurando una resolución eficiente y oportuna de reclamos, sugerencias y entrega de información clínica. Utilizando esta información como insumo clave para la mejora continua de la calidad del servicio.

7. Desarrollar relaciones colaborativas y estratégicas con la comunidad, organizaciones sociales y actores intersectoriales. Fomentando la participación ciudadana, mejorando la percepción institucional y alineando el trabajo del hospital con el bienestar territorial.

8. Gestionar de manera estratégica los convenios con instituciones de educación superior, articulando un plan de trabajo con la red de salud para asegurar que la integración clínico-académica, la docencia y la investigación aporten directamente al desarrollo institucional y a la calidad de la atención.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	8
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	1.299
Presupuesto que administra	\$ 55.129.180.000

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO¹

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la coordinación asistencial con la Red de Salud, incluida la Atención Primaria, promoviendo estrategias de articulación, referencia y contrarreferencia que contribuyan a la continuidad de la atención y mayor resolutivez de la red.</p>	<p>1.1 Fortalecer mecanismos de articulación asistencial, referencia y contrarreferencia con la red de salud y la atención primaria, favoreciendo la continuidad del cuidado y la resolutivez</p> <p>1.2 Consolidar mecanismos de vinculación con la comunidad y actores intersectoriales, fortaleciendo la participación ciudadana y la colaboración territorial en concordancia con los objetivos estratégicos del Servicio de Metropolitano Sur.</p>
<p>2. Garantizar el cumplimiento de los estándares de gestión institucional del hospital autogestionado en red, orientados al acceso, oportunidad y calidad de la atención de las personas.</p>	<p>2.1 Asegurar la continuidad operacional, la acreditación institucional y la optimización de los procesos clínicos para reducir las listas de espera y mejorar la satisfacción usuaria.</p> <p>2.2 Liderar la estrategia de extensión de la edad pediátrica hasta los 18 años, expandiendo la cartera de prestaciones y la capacidad asistencial en articulación con la red de salud.</p>
<p>3. Optimizar la gestión de los recursos institucionales mediante la modernización tecnológica y la disciplina financiera, asegurando el cumplimiento presupuestario y la eficiencia operativa</p>	<p>3.1 Impulsar la transformación digital e interoperabilidad de los sistemas clínicos y administrativos del establecimiento.</p> <p>3.2 Fortalecer la disciplina financiera y el control presupuestario, implementando estrategias eficientes para asegurar el equilibrio financiero institucional.</p>

¹ Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

	<p>3.3 Potenciar el desarrollo tecnológico, la gestión de datos y la interoperabilidad con organismos externos, integrando sistemas de información y plataformas ciudadanas para optimizar la toma de decisiones.</p>
<p>4. Fortalecer la gestión y desarrollo de las personas, promoviendo ambientes laborales saludables, participativos y orientados al logro institucional.</p>	<p>4.1 Promover mecanismos y políticas de buenas prácticas laborales con enfoque de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el Hospital que permita impactar integralmente en la calidad de vida laboral de los funcionarios y potenciar las alianzas con instituciones formadoras para la atracción, desarrollo y retención del talento.</p> <p>4.2 Fortalecer la cultura de integridad, probidad y conducta ética en el establecimiento, promoviendo mecanismos preventivos para la gestión de riesgos.</p>
<p>5. Mantener la modernización de la infraestructura, a través del equipamiento, tecnologías clínicas, administrativas y adecuaciones necesarias orientadas a fortalecer la capacidad operativa del hospital.</p>	<p>5.1. Gestionar y priorizar iniciativas de inversión de infraestructura y equipamiento que permitan fortalecer la capacidad resolutive y responder a la demanda actual y futura de atención.</p> <p>5.2. Promover la incorporación de soluciones tecnológicas avanzadas, como registros médicos electrónicos y plataformas de telemedicina, con el propósito de mejorar la gestión de pacientes y la coordinación de los servicios, reduciendo tiempos de espera y el acceso a la atención.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

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.

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 **90%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.712.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 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.

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.

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS

LEGALES ²

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

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

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

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 27, de fecha 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales, en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. *

***Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.**

****No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

² 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/a. En el evento que los estudios de postgrado de quien postula hayan sido cursados en el extranjero, para poder complementar la duración de la carrera de pregrado es necesario que dichos estudios superiores se encuentren reconocidos o validados en Chile, conforme el marco normativo vigente Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final

**2.3 VALORES PARA
EL EJERCICIO DEL
CARGO**

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS	
C1. VISIÓN ESTRATÉGICA	Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, identificando oportunidades, evaluando su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.
C2. GESTIÓN Y LOGRO	Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.
C3. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir relaciones de colaboración con actores externos claves para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.
C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS	Capacidad para alinear a los equipos con el propósito de la organización, promoviendo espacios de diálogo que faciliten el logro de acuerdos y desarrollo de iniciativas conjuntas. Gestiona activamente el desarrollo de talento, mapeando las capacidades dentro de su equipo, abordando los desafíos de desempeño con claridad y tomando decisiones complejas con convicción.
C5. MEJORA CONTINUA E INNOVACIÓN	Capacidad para identificar oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización. Implica promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.299
Presupuesto Anual	\$ 55.129.180.000

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

-Misión:

"El Hospital de Niños Exequiel González Cortés, es un Establecimiento Asistencial Docente, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Mediante el desarrollo de un modelo de atención guiado por conceptos de humanización e integralidad, calidad y oportunidad, que garantiza el mejor resultado sanitario, se hace cargo dentro de la red asistencial, de las necesidades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la Salud de la población infantil y adolescente del área sur de la Región Metropolitana. Con equipos multidisciplinarios comprometidos, con el más alto nivel de excelencia profesional y tecnológico, en desarrollo permanente y trabajando en un ambiente grato, respetando los derechos de las personas e integrando a la familia, la comunidad y la red asistencial en los cuidados y tratamiento de los niños."

Es un establecimiento auto gestionado en red, que comienza sus funciones como organización pediátrica en el año 1962 bajo un contexto histórico en que los efectos de la desnutrición y las enfermedades gastrointestinales e infecciosas mantenían una alta mortalidad infantil sobre todo en los sectores económicamente bajos, lo que constituían una gran parte del área sur.

Antes de ser un Hospital Pediátrico, la estructura física estaba destinada para el primer hospital del Seguro Obrero que funcionaba desde 1952 y que al año siguiente – 03 de octubre- lo bautizan con el nombre del Dr. Exequiel González Cortés.

En 2007 el Hospital Exequiel González Cortés obtiene por mérito propio la calidad de Hospital Autogestionado en Red. Luego en 2011 la Superintendencia de Salud le entrega el certificado de hospital Acreditado en Calidad y Seguridad del Paciente, siendo el primer hospital y la segunda organización pública en obtenerla.

Durante febrero 2012 se licita públicamente la construcción del nuevo edificio, siendo en marzo 2013 el comienzo de su edificación. Esto viene a solucionar la funcionalidad de la institución, ya que constaba de tres edificios, cruzados por una calle, que se fueron adaptando a un hospital pediátrico, infraestructura que no cumplía con la adecuación necesaria para brindar un servicio que facilitara la atención de los pacientes, así como también este nuevo establecimiento, permitió ampliar el espacio y su cobertura.

En enero de 2015, es el primer hospital público en lograr la Reacreditación de Calidad y Seguridad del Paciente.

El traslado al nuevo establecimiento ocurre en el mes de octubre de 2017.

El cambio al nuevo edificio implica nuevos desafíos para el hospital, como la implementación de tecnologías, creación de herramientas de gestión sanitaria centradas en la calidad, generando espacios de coordinación más estrechos y sistemáticos con la APS y la red asistencial. En relación con lo anterior, se pasa de 14.600 metros cuadrados a 53.000 metros cuadrados, con un edificio diseñado para un hospital pediátrico de acuerdo a la normativa vigente, y pensado en el usuario (Niños y acompañante).

El Hospital cuenta con: Unidad de Emergencia 24 horas, Unidad de Tratamiento Intensivo, Unidad de Tratamiento Intermedio, Hospitalización de cuidados medios y de especialidad en Oncología y Salud Mental, Pabellón electivo y de urgencia, Laboratorio Clínico electivo y de urgencia 24 horas, Radiología electiva y de urgencia 24 horas, Rehabilitación, Hemodiálisis, entre otras unidades. Destaca la reciente puesta en marcha de la Unidad de Radioterapia Infantil, único centro público para esta prestación, con el potencial de convertirse en centro de referencia nacional.

Consulta de Especialidades Médicas: Pediatría General, Broncopulmonar, Cardiología, Endocrinología, Infectología, Dermatología, Traumatología, Genética, Gastroenterología, Inmunología-Reumatología, Neurología, Oncología, Hematología, Nutrición, Nefrología, Ginecología, Cirugía Infantil, Urología, Cirugía Plástica y Quemados, NANEAS Programa de Adolescencia, Otorrino Infantil, Oftalmología Infantil, Odontopediatría Compleja, Medicina Física, Radiología Intervencional, Salud Mental, Rehabilitación Neuromotora.

Atiende las siguientes patologías GES Pediátricas: Insuficiencia Renal Crónica Terminal, Cardiopatías Congénitas Operables, Cuidados Paliativos, Cáncer Terminal, Diabetes Mellitus, Escoliosis, Fisura Labiopalatina, Cáncer en < 15 Años Epilepsia no Refractaria, Displasia Broncopulmonar Prematura, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Asma Bronquial Moderada y Severa, Síndrome Dificulta Respiratoria Recién Nacido, Politraumatizado Grave, Atención Urgencia TEC, Fibrosis Quística, Artritis Reumatoidea, Gran Quemado, Artritis Idiopática Juvenil, Prevención Secundaria IRCT, Displasia Luxante de Cadera, VIH / SIDA Estrabismo < 9 años, Lupus Eritematoso Sistémico, Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente, Trauma Ocular Grave, Depresión > 15 Años y Esquizofrenia. Es macrored de derivación de pacientes Gran Quemado, Escoliosis y algunos cánceres.

Destaca también, la construcción colectiva del plan de desarrollo y gestión del cambio desde el año 2015, como preparación a la puesta en marcha en el nuevo edificio. Lo antes señalado contempla un Plan Anual de Actividades, la programación productiva y financiera, con procedimientos de medición de costos que le facilitan mantener un equilibrio presupuestario y financiero, tales como GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico) que constituyen un sistema de clasificación de pacientes, que permite relacionar los distintos tipos de pacientes (según su complejidad), con el costo que representa su asistencia.

WinSIG es un Sistema de Información Gerencial para instituciones de salud

desarrollado por la Organización Panamericana de la Salud y PERC (Producción, Eficiencia, Recursos y Costos) a través de un sistema de control de gestión en sus diferentes estructuras, lo cual se encuentra alineado a los parámetros del Ministerio de Salud para definir la asignación de recursos para el Hospital.

El Hospital en su nuevo edificio, realiza un cambio relevante en el modelo de atención, instalando un modelo de atención integral hospitalario, que cuenta con 164 camas en total, de las cuales 128 corresponden a camas y cunas indiferenciadas, las que representan 40 camas nuevas, 12 camas de UTI y 12 de UCI. Asimismo, 12 camas son para hospitalización de pacientes con enfermedades de salud mental que requieran internación. Así también, se realiza la gestión centralizada de todo paciente que requiere hospitalización, optimizando el uso de las camas.

Lo antes señalado, implica un cambio sustancial para los profesionales, principalmente para los médicos ya que no existen servicios clínicos por especialidad, sino que los pacientes son ubicados por su nivel de complejidad, lo que significa que el médico va hacia el paciente y no el paciente al médico.

Objetivos Estratégicos Institucionales

1. Gestión en la Administración de los Recursos
2. Gestión de Procesos Clínicos
3. Gestión y Desarrollo de las Personas
4. Gestión de Relaciones con los Usuarios

Cobertura Territorial y Población Usaria:

Territorialmente, el Hospital Exequiel González Cortés atiende a la población infantil y adolescente del Servicio de Salud Metropolitano Sur, beneficiarios del Fondo Nacional de Salud FONASA. A este Servicio le corresponden 10 comunas de la zona sur de Santiago: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y 3 comunas con ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine, población que para el año 2026 asciende a 272.805.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta para el año 2024 (información censal más actualizada) con una proyección de Población INE de 1.215.861 habitantes, que corresponde al 6,57% de la Población proyectada para el País (18.480.432 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en los Establecimientos de Atención Primaria Municipal del Servicio, asciende a 1.143.699 personas inscritas, que corresponde al 7,24% de la Población proyectada INE año 2026 para el Servicio de Salud (15.791.862 hab.).

El Servicio ha logrado disminuir la tasa de mortalidad general, en relación a la tasa país, de igual manera, la tasa de natalidad también ha disminuido. En cuanto a las causas de Mortalidad, las Enfermedades del Sistema Circulatorio han disminuido en la región, desde una tasa de 1457,6 en el año 2022 a 1421,9 en el año 2025 (*100.000 hbts.) y para nuestro servicio si bien aún está por sobre la región y el país, también ha disminuido, desde una Tasa de 1735,2 en el año 2022 a 1667,8 en el año 2025.

Cabe señalar que para los menores de 18 años las primeras causas de muerte en este

Servicio de Salud son Ciertas afecciones originadas en el período perinatal que disminuye de 41,6 a 25,8 por 100 mil habitantes, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas que disminuye de 26,9 a 19,7 por 100 mil habitantes, los Traumatismos envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas que disminuye de 16,9 a 11,4 por 100 mil habitantes y Tumores [Neoplasias] que aumenta de 4,63 a 10,63 por 100 mil habitantes.

Indicador producción clínico asistencial:

ACTIVIDAD	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025
Consultas Atención de Urgencia	96.869	87.435	85.657	81.651
Consultas Especialidades	94.704	98.576	101.774	100.787
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	3.505	3.635	4.078	3.975
Intervenciones Quirúrgicas Menores	1.160	1.188	1.179	1.184

INDICADORES HOSPITALARIOS	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025
Nº Camas (Dotación)	164	164	164	164
Nº Egresos	7,085	7,401	8,013	8,016
Índice Ocupacional	70.8%	72.6%	76.3%	74.1%
Índice de Letalidad	0.311	0.200	0.200	0.002
Promedio Días de Estadía	5.6	5.5	5.4	5.3

- Lista de Espera (quirúrgica, especialidad, odontológica):

INDICADORES LISTA DE ESPERA	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024	AÑO 2025
Nº registros en lista de espera IQ	1.601	2.224	2.328	2.543
Nº registros en lista de espera CNE*	11.342	13.428	13.663	11.789
Mediana de lista de espera IQ	128	139	145	175
Mediana de lista de espera CNE*	92	115	116	112

*Considera LE Consulta Nueva Especialidad Médica y Odontológica

Deuda Subtítulo 22 al 30/05/2026: \$ 2.182.459.440.-

Establecimientos Servicio de Salud Metropolitano Sur	Total
Hospitales:	7
Establecimientos Autogestionados en Red (E.A.R.)	3
Hospitales de Mediana Complejidad	3
Hospital en Convenio	1
Centro Metropolitano de Imagenología Mamaria (CMIM)	1
Atención Primaria de Salud:	
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	18

Consultorio de Salud Mental (COSAM)	6
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	35
Posta de Salud Rural (PSR)	12
Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	17
Servicio Urgencia Rural (SUR)	4
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	7

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Al Director del Hospital DR. Exequiel González Cortés le corresponde interactuar con:

Usuarios Internos:

- Equipo Directivo y Jefes/as de Servicios, Departamentos y Unidades de apoyo.
- Los funcionarios de todos los estamentos.
- Asociaciones funcionarios/as
- Capítulo Médico y Colegios de Profesionales.
- Comités de trabajo del Hospital.

Usuarios Externos:

- Población usuaria del establecimiento.
- Consejo Consultivo y Organizaciones de la sociedad civil.
- Equipo Directivo de la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur y demás establecimientos dependientes de la red.
- Autoridad Sanitaria Regional y Directivos del Ministerio de Salud.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- Contraloría General de la República.
- Autoridades del Intersector y territoriales.
- Otros a través de Ley de Lobby.

Las Asociaciones de funcionarios existentes en el Hospital Dr. Exequiel González Cortés son las siguientes:

Asociación	N° Afiliados Mayo 2026
Fenats	323
Asodef	267
Asenf	131
Apruss	267

3.4 ORGANIGRAMA

HOSPITAL EXEQUIEL GONZALEZ CORTES



Cabe señalar los siguientes cargos del **Servicio de Salud Metropolitano Sur** se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer Nivel:

1. Director Servicio de Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector Médico del Servicio de Salud.
2. Subdirector Administrativo/a del Servicio de Salud.
3. Jefe Departamento Auditoría.
4. Director Atención Primaria.
5. Director de Hospital Barros Luco.
- 6. Director de Hospital Exequiel González Cortés.**
7. Director de Hospital El Pino.
8. Director de Hospital Lucio Córdova.
9. Director de Hospital San Luis de Buin y Paine.
10. Director de Hospital El Peral.
11. Subdirector Médico de Hospital Barros Luco.
12. Subdirector Médico de Hospital Exequiel González Cortés.
13. Subdirector Administrativo de Hospital Barros Luco.
14. Subdirector Administrativo de Hospital Exequiel González Cortés.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

-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, por regla general, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero, del Artículo Sexagésimo Sexto, de la Ley N° 19.882, los cargos de 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.

Es importante relevar que la compatibilidad de remuneraciones a la cual se alude en los párrafos que anteceden, en relación a la posibilidad de percibir dietas por integrar directorios y/o consejos de entidades del Estado, no resulta aplicable durante el año 2026, toda vez que el artículo 32, de la Ley N° 21.796, de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año 2026, publicada en el Diario Oficial el 12 de diciembre de 2025, establece, entre otras materias, que los Jefes y Jefas Superiores de los Servicios Públicos y otras autoridades y funcionarios regidos por el Título II de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se establece en el decreto con fuerza

de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen la remuneración correspondiente.

Esta norma legal, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2027, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

- 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."

Es importante relevar que la norma que se refiere a la compatibilidad entre el ejercicio de un cargo directivo y el desarrollo de actividades docentes, se refiere precisamente a "actividades docentes", lo que excluye a las actividades de capacitación.

-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 disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.