

**DIRECTOR/A HOSPITAL DR. GUILLERMO GRANT BENAVENTE
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Bío Bío, Concepción

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, dependiente del Servicio Salud Concepción en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Título profesional de una carrera, 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 2º del DFL N° 20 del 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 29-08-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Catalina Bau A.

*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:

Implementar las políticas gubernamentales del Sector Salud, en particular aquellas que buscan ampliar la cobertura y la oportunidad de las prestaciones recibidas por los usuarios del Sistema Público, así como gestionar las redes del sistema de salud en base a las necesidades señaladas en los objetivos sanitarios y en el modelo de atención, avanzando en un proceso de descentralización administrativa y modernización del Estado. Los Servicios de Salud asumen el liderazgo en el cuidado de la Salud de sus poblaciones, enfrentando sus problemas en forma planificada, buscando continuamente la satisfacción de sus necesidades y expectativas, en un marco de respeto de los derechos y dignidad de las personas con calidad sanitaria, usando los recursos con eficiencia y equidad.

Objetivos Estratégicos Institucionales:

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

Productos Estratégicos:

1. Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria – Municipalidad o de los Servicios.
2. Acciones en establecimientos de la red – Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centros de Referencia de Salud CRS.
3. Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

Clientes:

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.

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

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- Mantención de un adecuado equilibrio financiero, garantizando la entrega de atenciones de salud de acuerdo a los estándares de calidad impulsados por el nivel central.
- 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 equipamiento médico.

Además, existen mandatos gubernamentales de carácter específicos para el Hospital Guillermo Grant Benavente, entre los cuales se contemplan los siguientes:

1. Programa de Prestaciones Valoradas.
2. Compromisos de Gestión.
3. Autogestión Hospitalaria.
4. Acreditación de Prestadores Atención Cerrada.
5. Autorización Sanitaria.
6. Metas Sanitarias Ley 19.937 para funcionario Ley 18.834.
7. Metas Sanitarias Ley Médica (Ley 19.664).
8. Metas de Producción y Calidad Ley N° 20.707 para Ley N°15.076.
9. Metas Sanitarias Ley N°15.076 de Producción y Calidad Ley 20.707: Urgencia.
10. Metas Sanitarias Ley N°15.076 de Producción y Calidad Ley 20.707: Cuidados Intensivos.
11. Proceso de Gestión de Riesgo.
12. Planificación Estratégica.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Servicio Salud Concepción, es uno de los 29 Servicios de Salud del país, y uno de los 5 de la Región del Bío Bío.

Es un organismo estatal funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Está sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud para el cumplimiento de las políticas, normas y planes generales que éste determine.

La misión del Servicio de Salud Concepción es ejecutar las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas, con calidad humana y tecnológica.

Actualmente su organización asistencial y clínica cuenta con: 16 Servicios Clínicos: Pediatría, Obstetricia Y Ginecología, Medicina, Cirugía, Neurocirugía, Neurología, Dermatología, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Dental, Oncología, Psiquiatría, Quemados, Cirugía Infantil, Pensionado; 10 Unidades de Apoyo Clínico Terapéutico: 3 Unidades de Paciente Crítico (Médica, Quirúrgica y Pediátrica), Pabellón y Anestesia, Unidad de Emergencia, Unidad de Diálisis, Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), Radioterapia, Medicina Física y Unidad de Medicina Transfusional; 1 Centro de Atención Ambulatoria de alta complejidad; 4 Unidades de Apoyo Clínico al Diagnóstico: Laboratorio Clínico, Imagenología, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO**

El Hospital Guillermo Grant Benavente pertenece al Servicio Salud Concepción, que alberga una población total de 668.221 personas, de las cuales el 78.02% es su población beneficiaria. Este hospital es un establecimiento de salud de alta complejidad que cubre además de la población beneficiaria antes señalada, aquellas necesidades de la provincia de Arauco, equivalente a 171.049 habitantes y en ciertas prestaciones muy complejas, atiende a los otros tres servicios de salud de la región (Talcahuano, Ñuble, Bío Bío) y Servicio de Salud Araucanía Norte, que pertenece a la región de la Araucanía, completando así un área de influencia total de 2.268.160 habitantes

El Hospital Guillermo Grant Benavente se caracteriza por ser un centro de referencia regional y del sur del país para la alta especialidad médica. Esta condición, sumada al aumento de pacientes y a la propia realidad epidemiológica de la región, hace que el hospital se vea fuertemente exigido por la demanda asistencial, lo que conlleva un notable y constante desafío en relación con la atención oportuna a los usuarios del establecimiento.

Este hospital cuenta con 897 camas, con un índice ocupacional año 2017 del 85,5%, siendo así el de mayor dotación del país.

Dentro de los servicios más representativos entregados por el Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente se encuentran:

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	2014	2015	2016
Medicina (Interna)*	1.293	1.116	1.118
Cirugía	32.142	29.345	30.976
Pediatría	579	694	607

Ginecología	18.363	19.359	17.088
Obstetricia	6.110	5.117	6.139
Oftalmología	21.297	25.496	31.398
Nº Total consultas realizadas	253.488	242.962	261.555
Consultas nuevas	58.810	53.945	60.111
Nº consultas no médicas	87.097	83.295	92.870
Exámenes de Laboratorio	3.056.564	3.139.734	3.410.934

Nº de camas	877	877	897
Egresos	34.141	30.278	31.083
Promedio días estada	7.7	8.4	8.0
Índice Ocupacional	84.6%	84.1%	79.0%

Fuente: Departamento información en Salud DSSC.

El establecimiento cuenta con una serie de proyectos que debe completar entre los cuales se encuentran:

1. El manteamiento y post venta de la Torre de paciente Critico
2. Habilitación Servicio de Quemados
3. Reubicación del Servicio de Diálisis
4. Reubicación de la Unidad de Medicina Transfusional.
5. Preinstalaciones y habilitación de Acelerador lineal
6. Reparación y mantenimiento de monoblock
7. Habilitación infraestructura del EX Hospital Traumatológico

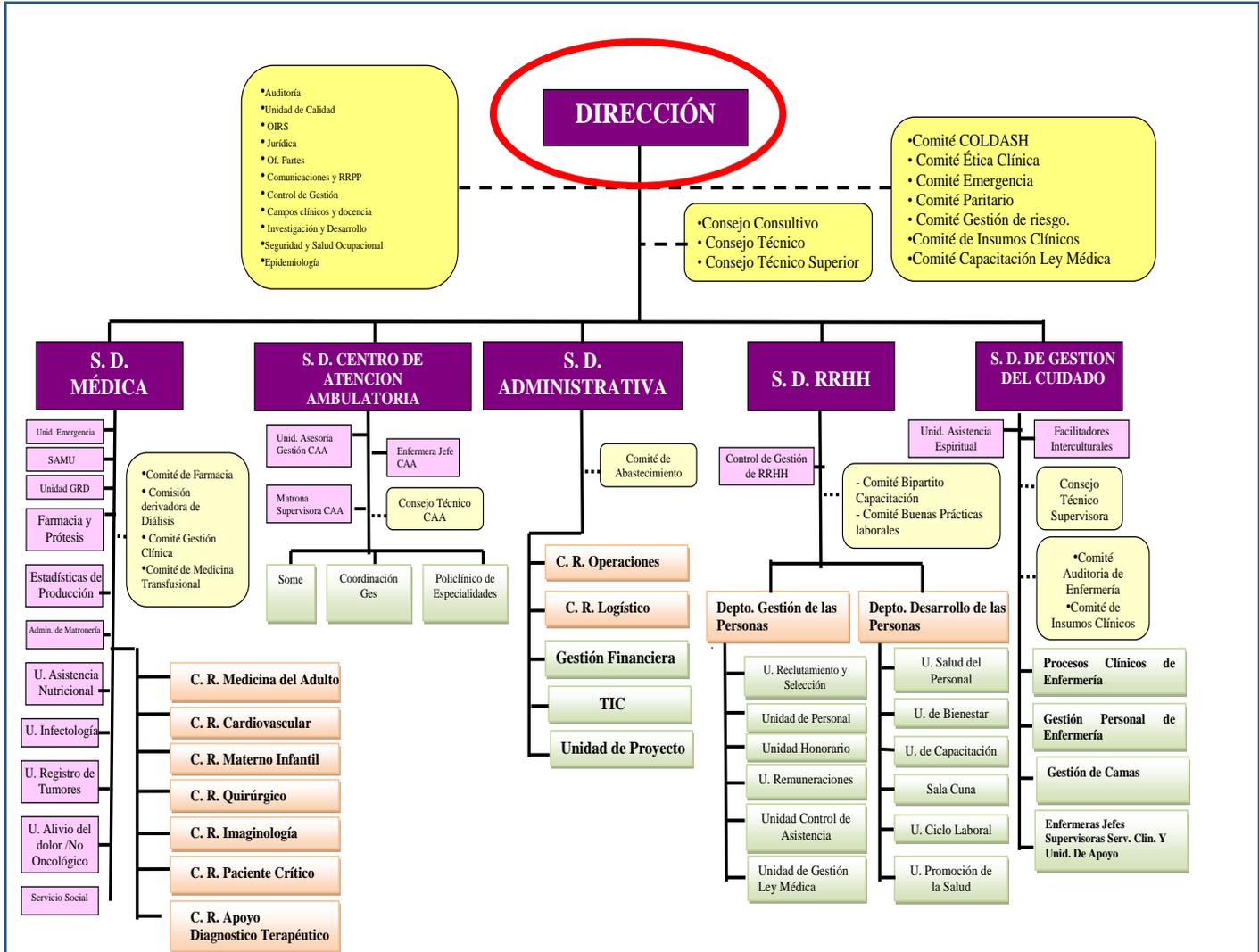
Actualmente el Hospital Tienen una lista de espera de:

Consultas Especialidad Medica	23.532
Consultas Especialidad Odontológica	3.136
Intervenciones Quirúrgicas	9.642

La deuda del establecimiento al 30.06 del año 2017, es de: M\$ 9.011.071

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL.

Actualizado según Res. Ex N° 5956 del 22.12.2016.



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

- **Subdirector/a Médico/a:** le corresponde asesorar y colaborar con el Director en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de Salud, y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** asesorar y colaborar con el Director en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a: orientación médica y estadísticas; personal y bienestar; asuntos contables y financieros; de recursos físicos y abastecimiento; de alimentación; de farmacia y prótesis; de esterilización, de servicios generales, de seguridad y emergencia y demás aspectos que le competen.
- **Subdirector/a Recursos Humanos:** asesorar y colaborar con el Director en la eficaz y eficiente gestión del recurso humano en materias relativas a Gestión y Desarrollo de las personas.
- **Subdirector/a Centro Atención Ambulatoria:** permitir la coordinación e integración de los Establecimientos de la Red asistencial del Servicio de Salud Concepción, priorizando el manejo ambulatorio de las patologías, bajo un criterio de optimización de recursos y brindar el mejor servicio a sus usuarios, contando para ello con el equipo profesional altamente capacitado y todo dentro del contexto de la Reforma de Salud.

- **Subdirector/a Gestión del Cuidado:** Dirigir, planificar y evaluar la gestión de los cuidados de enfermería, asegurando la continuidad de la atención y la adecuada articulación entre los diferentes niveles de complejidad, afrontando los desafíos del nuevo modelo de atención integral y progresiva; de forma eficaz, eficiente y con calidad acorde a la misión, visión y planificación estratégica del hospital.

2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	3.907
Dotación de Planta	1.297
Dotación a Contrata	2.610
Personal a Honorarios	1.225

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL DEL HOSPITAL

Presupuesto Corriente	\$97.355.346.000-
Presupuesto de Inversión	\$154.668.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Red Asistencial del Servicio de Salud tiene cobertura sobre las comunas de Concepción, Hualqui, Chiguayante, Lota, Coronel, Florida, Santa Juana y San Pedro de la Paz.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Concepción, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud.

Segundo nivel Jerárquico:

1. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
3. Jefe/a Departamento de Auditoría.
4. Director/a de Atención Primaria.
5. Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente
6. Subdirector/a Médico/a Hospital Guillermo Grant Benavente.
7. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Guillermo Grant Benavente.
8. Director/a Hospital de Lota.
9. Director/a Hospital de Coronel.
10. Director/a Hospital Traumatológico.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, 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 y las prioridades regionales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la red de salud y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral, a través de la red de salud regional con altos niveles de eficiencia y calidad, centrados en el usuario.
4. Supervisar y controlar la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno, promoviendo la satisfacción usuaria y tomando en cuenta especialmente el cambio que implica el proyecto de normalización.
6. Liderar a las personas bajo su dependencia, orientando y alineando las acciones para la consecución de las metas del Servicio de Salud Concepción.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Desarrollar y optimizar la gestión de las personas del hospital y de los recursos asociados, para la entrega de un servicio oportuno y eficiente a los usuarios internos y externos.</p>	<p>1.1 Implementar y ejecutar una política de gestión de personas que desarrolle y fortalezcan tanto los equipos de trabajo clínicos/asistenciales como los administrativos, fortaleciendo la gobernanza institucional.</p> <p>1.2 Generar instancias de colaboración que faciliten las relaciones con los gremios y asociaciones de funcionarios, fortaleciendo el sentido de pertenencia a la Institución y potenciando el trabajo en conjunto.</p> <p>1.3 Generar instancias de participación de la comunidad para contribuir al desarrollo de la gestión institucional.</p> <p>1.4 Elaborar e implementar un plan estratégico de comunicación interna, con las diferentes instancias de la Institución.</p> <p>1.5 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de especialidades clínicas, incorporando convenios asistenciales docentes en el marco de las políticas sectoriales</p>
<p>2. Mejorar la accesibilidad, resolutivez y calidad en la atención de usuarios, garantizando el acceso integral, y reduciendo las listas de espera para acceder a las prestaciones.</p>	<p>2.1 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES Y no GES valoradas comprometidos con FONASA.</p> <p>2.2 Generar un plan estratégico para mantener la acreditación hospitalaria y los estándares asociados a la condición de hospital autogestionado.</p> <p>2.3 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir los tiempos de espera de los usuarios.</p> <p>2.4 Generar instancias de coordinación y cooperación con la red de atención primaria.</p> <p>2.5 Desarrollar estrategias en el ámbito de las inversiones, para mejorar la atención usuaria.</p>
<p>3. Fortalecer el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del establecimiento.</p>	<p>3.1 Diseñar y ejecutar un plan estratégico que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas el uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> <p>3.2 Diseñar, implementar y ejecutar un plan de cobros, pagos y compras de servicio.</p>

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

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO¹

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

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

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

4.2 ATRIBUTOS NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	15%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, del rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer más de 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones de salud, públicas o privadas.</p>	15%
<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>	15%
<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>	5%
<p>TOTAL</p>	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	5.131
Presupuesto que administra	\$97.355.346.000-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

- Subdirector/a Médico/a Hospital.
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital.
- Subdirector/a Recursos Humanos.
- Subdirector/a Centro Atención Ambulatoria.
- Subdirector/a Gestión del Cuidado.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/La Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación a través de su equipo directo:

- **El/La Directora/a del Servicio de Salud Concepción**, 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 asistencial, del cuidado, de recursos físicos y financieros y de recursos humanos.

Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Los principales clientes externos son:

- La población usuaria.
- Directivos de la red asistencial: Jefes de departamento de salud municipal, directores de los establecimientos hospitalarios y directores de consultorios de atención primaria, de la región, para la coordinación de actividades que conllevan a cumplir con las metas y objetivos de la organización en conjunto con los directivos de la autoridad sanitaria.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a de Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Universidades y Centros Formadores con los cuales el Servicio de Salud mantiene convenios vigentes, formando parte de la Comisión Docente Asistencial del Hospital.

Dentro de los actores claves es importante enumerar las asociaciones de funcionarios existentes en el Hospital Guillermo Grant Benavente y el número de afiliados a cada una de ellas.

FENATS BASE, 1720 socios.

FENPRUS, 383 socios.

FERTESS, 509 socios

ASENF, 307 socios.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.637.000.-** 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.	\$3.049.141.-	\$2.744.227.-	\$5.793.368.-	\$4.655.260.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.017.498.-	\$3.615.748.-	\$7.633.246.-	\$5.900.077.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$5.070.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.035.338.-	\$2.731.805.-	\$5.767.143.-	\$4.637.007.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.637.000.-

***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 Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva 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.

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 Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago. Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

“Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope.”

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 8º, de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

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

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