

**DIRECTOR/A HOSPITAL VICTORIA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de La Araucanía, Victoria

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a Hospital Victoria, le corresponderá dirigir y gestionar las áreas sanitaria y administrativa del establecimiento, 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 beneficiarios.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Título profesional de una carrera de, a lo menos 8 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.

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.1.

Fuente: Art 2º, del DFL N°24 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-01-2017
Representante del Consejo de Alta dirección Pública: María Rosa Millán M.

1 Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional

“Ser un servicio de salud público coordinado en red, que promueve estilos de vida saludable y otorga prestaciones de recuperación y rehabilitación, preferentemente a beneficiarios del sistema, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población en el territorio de la Provincia de Malleco, respetando la vida humana, los derechos de las personas, su diversidad y cultura, con equidad, solidaridad y calidad de atención, en coordinación con el inter-sector y organismos comunitarios, públicos y privados.”

Visión Institucional

El Servicio de Salud Araucanía Norte lidera la gestión en red de la salud pública en el territorio de la provincia de Malleco, coordinada de manera armónica y eficiente con la red nacional, con un alto nivel resolutivo, privilegiando en su quehacer a la población más vulnerable.

Respeta los derechos de los usuarios y su diversidad cultural, y éstos cumplen sus deberes, logrando un acceso equitativo a las atenciones de salud, generando confianza y satisfacción de parte de ellos, promoviendo una participación activa de la comunidad y el intersector.

Cuenta con recursos adecuados y con un alto grado de desarrollo y compromiso de sus funcionarios.

Objetivos Estratégicos Institucionales

1. Organizar la red del servicio de salud Araucanía Norte como sistema integrado (RISS), para resolver demandas de atención de salud en la realidad territorial a cargo, aplicando el modelo de atención integral con enfoque de salud familiar, comunitaria e intercultural, considerando los objetivos sanitarios país.
2. Instalar en la gestión sanitaria del Servicio de Salud Araucanía Norte, el abordaje de determinantes sociales, para mitigar inequidades identificadas en salud, resguardando derechos ciudadanos, con participación social, alianzas intersectoriales y manejo comunicacional para toma de decisiones informadas.
3. Desarrollar y administrar integralmente las personas que trabajan en la red de salud del Servicio de Salud Araucanía Norte, aplicando código de buenas prácticas laborales y logrando equipos completos para Atención Primaria de Salud y especialidad.
4. Administrar eficiente y eficazmente los recursos financieros, físicos, de tecnologías y de proyectos e inversiones, dando cumplimiento a normativa y legalidad vigentes, para proveer servicios de salud con seguridad y calidad y lograr coberturas y resultados sanitarios útiles.

Productos Estratégicos

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios.
- Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), Centro de Referencia de Salud (CRS).
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales

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

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y 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. Es por esto, que se desarrollará un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

Respecto a los desafíos gubernamentales, el Servicio de Salud Araucanía Norte pone énfasis en la inversión en más y mejor infraestructura, y en la implementación de una nueva Política de Recursos Humanos centrada en el fortalecimiento de la incorporación y retención de profesionales de la salud en la red asistencial. Respecto a este punto el Servicio de Salud Araucanía Norte ha contratado una importante cantidad de médicos con la finalidad de fortalecer la atención primaria.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL HOSPITAL**

El Servicio de Salud Araucanía Norte cuenta para el año 2016 con una proyección de Población INE de 214.882 habitantes, que corresponde al 1.1% de la Población proyectada para el País (18.191.884 habitantes).

El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicado en la comuna de Lonquimay, correspondiendo al 66,4%, con una población total de 10.964 habitantes, que en un 44.4% corresponde a etnia mapuche. De la misma forma es Ercilla la comuna que tiene un mayor porcentaje de etnia mapuche con un 46,5% de un total de 9.168 habitantes. La comuna de Angol es la de mayor tamaño de la provincia, en cuanto a población, además es donde dicho cargo tiene su asiento al igual que toda la Dirección del Servicio de Salud. El servicio se inserta en un territorio que presenta altos niveles de población rural e indígena, con sectores aislados geográficamente de los polos urbanos.

El Servicio de Salud Araucanía Norte presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

| SERVICIO DE SALUD ARAUCANIA NORTE | | |
|--|------|------|
| Indicadores del Estado de Salud | | |
| | País | SS |
| Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.) | 5.7 | 7.4 |
| Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos) | 7.4 | 7.4 |
| Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.) | 14.0 | 14.5 |

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

| REGION DE LA ARAUCANÍA | |
|---------------------------------------|---------------------|
| Grandes Grupos de Causas de Muerte, | Tasa *100.000 hbts. |
| Enfermedades del sistema circulatorio | 155.6 |
| Tumores malignos | 158.8 |
| Causas externas de mortalidad | 53.5 |
| Enfermedades del sistema respiratorio | 60.9 |
| Enfermedades del Aparato Digestivo | 41.1 |

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La tasa de mortalidad general se encuentran por sobre el estándar o media nacional, mientras que la tasa infantil es igual a la tasa nacional, la tasa de natalidad se levemente mayor que la media nacional en 0.5 por mil.

En cuanto a las principales causas de mortalidad destacan los tumores malignos y las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las causas respiratorias.

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 192.811 personas inscritas, que corresponde al 89,7% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (214.882 hab.)

La red de salud de la Provincia de Araucanía Norte está integrada por:

| Tipo de Establecimiento | Número |
|---|-----------|
| Postas de Salud Rural (PSR) | 59 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar | 5 |
| Centros de Salud Familiar (CESFAM) | 8 |
| Servicio de Atención Primaria de Urgencia | 2 |
| Establecimiento Baja Complejidad | 4 |
| Establecimiento Mediana Complejidad | 1 |
| Establecimiento Alta Complejidad | 2 |
| Clínica Dental Móvil | 4 |
| Total | 85 |

Los hospitales de esta jurisdicción, son: Hospitales de Angol y Victoria (Alta Complejidad), Hospital de Traiguén (Mediana Complejidad), Hospital de Curacautín, Collipulli, Purén, Lonquimay Hospitales (Baja Complejidad).

El Servicio de Salud Araucanía Norte tiene la supervisión de las acciones de atención primaria que se desarrollan en los hospitales comunitarios de baja y mediana complejidad.

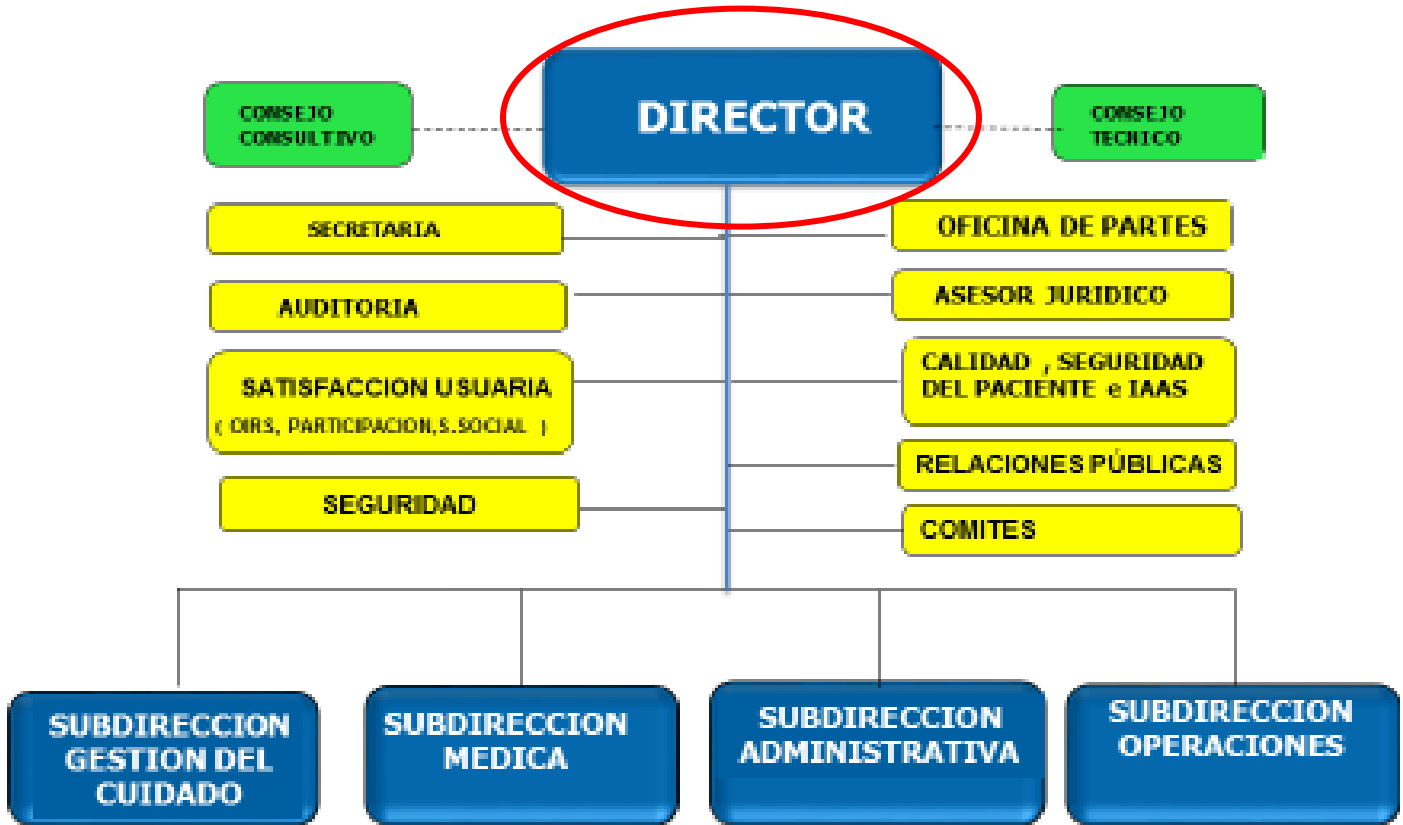
2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Victoria, estructuralmente es un establecimiento normalizado desde el año 2009 con el equipamiento y dotación necesaria como establecimiento de alta complejidad, donde confluyen las atenciones más complejas asociadas a su subred correspondiente a usuarios de las comunas de Lonquimay, Curacautín, Traiguén, Lumaco, Purén, Ercilla, Collipulli, Perquenco y Lautaro. Además de la ciudad de Victoria con un total de 149.633 habitantes como área de atracción directa. Considerando además que es una zona que requiere un especial manejo y cuidado en el control social de los conflictos asociados a las comunidades territoriales, y que además hoy se cuenta con un programa que promueve el fortalecimiento de la medicina mapuche y la facilitación intercultural de los usuarios al establecimiento.

Cuenta con una disponibilidad de 186 camas. Sus actividades hospitalarias comprenden el área diagnóstica y terapéutica (Emergencia, Pabellón, Unidad de Tratamiento Intensivo, Neonatología, Odontología, Centro de Atención Especializada, Salud Mental, Kinesiterapia, Laboratorio, Banco de Sangre, Endoscopía, Radiología, Ecotomografía), las distintas especialidades (Cirugía, Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Cirugía Infantil, Traumatología, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Psiquiatría). Además se encuentra en proyecto la implementación de una Unidad de Diálisis.

El Hospital Victoria se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte. Es un establecimiento de alta complejidad, acreditado, que atiende a la población beneficiaria de la Provincia de Malleco.

2.5 ORGANIGRAMA



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

- **Subdirector/a Médico/a:** Asesora y colabora con el/la directora/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.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** Asesora y colabora con el/la director/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias y unidades de su dependencia; Finanzas, Recursos Humanos, Producción.
- **Subdirector/a de Operaciones:** Asesora a el/la director/a en ámbitos de Abastecimiento, Mantenimiento, Proyectos, Servicios Generales, Movilización y Central de Alimentación.
- **Subdirector/a de Gestión del Cuidado:** Le corresponde planificar, organizar, programar, dirigir, controlar, supervisar y evaluar la Gestión del Cuidado, cautelando el cumplimiento de los objetivos y metas sanitarias del Servicio.
- **Consejo técnico asesor:** Coordina y controla la gestión sanitaria. Está integrado por subdirectores/as, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN HOSPITAL VICTORIA

| | |
|--|-----|
| Dotación Total (planta y contrata) | 605 |
| Dotación de Planta | 209 |
| Dotación a Contrata | 396 |
| Personal a Honorarios | 78 |

Fuente: Servicio de Salud Araucanía Norte.

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| Presupuesto Corriente | \$16.130.724.000.- |
| Presupuesto de Inversión | \$0 |

Fuente: Servicio de Salud Araucanía Norte.

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Araucanía Norte comprende la provincia de Malleco, perteneciente a la Región de la Araucanía.

El Hospital Victoria se encuentra ubicado a 60 Km de la capital Regional Temuco, en la Provincia de Malleco, IX Región de la Araucanía. La subred del Hospital corresponde a usuarios de las comunas de Lonquimay, Curacautín, Traiguén, Lumaco, Purén, Ercilla, Collipulli, Perquenco y Lautaro.

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

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Araucanía Norte, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel

- Director/a Servicio de Salud

Segundo Nivel

- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Hospital Angol
- Subdirector/a Administrativo Hospital Angol
- Director/a Hospital Victoria
- Subdirector/a Médico Hospital Victoria
- Director/a Hospital de Traiguén

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Dirigir el hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenido en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
2. Coordinar el proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud de la Provincia de Malleco correspondiente a las comunas en las cuales su centro de derivación es este hospital (Subred) y la planificación de ésta, como centro de referencia regional, en conformidad con los objetivos de su establecimiento y aquellos definidos por la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Norte.
3. Desarrollar un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda al modelo de atención definido y a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
4. Velar por la administración de los recursos financieros, humanos e infraestructura, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco de la satisfacción de los usuarios/as.
5. 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.

3.2 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS DEL CARGO PARA EL PERIODO

| DESAFIOS | LINEAMIENTOS |
|---|--|
| <p>1. Aumentar el valor público de los servicios asistenciales que imparte el hospital con participación social y enfoque intercultural, mejorando la percepción de la atención por parte de los usuarios.</p> | <p>1.1 Elaborar e implementar un plan estratégico para mantener la acreditación hospitalaria.</p> <p>1.2 Generar e implementar un plan de gestión estratégica para consolidar el modelo de autogestión en red, contribuyendo a la optimización del funcionamiento institucional.</p> <p>1.3 Crear y poner en marcha un plan descentralizado de acercamiento con la comunidad, consolidando instancias de participación que incluyan a las distintas comunas y desarrollando un plan estratégico comunicacional.</p> |
| <p>2. Fortalecer la gestión clínico administrativa del establecimiento en red, focalizado en la atracción y retención de especialistas, que responda a una atención oportuna, eficaz y eficiente.</p> | <p>2.1 Desarrollar un plan para fortalecer los convenios asistenciales-docentes y desarrollo de investigación que aseguren la continuidad de profesionales y especialidades clínicas.</p> <p>2.2 Generar un plan de trabajo que permita disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas.</p> <p>2.3 Diseñar y ejecutar un plan de gestión que mejore la eficiencia en el uso de los recursos de especialidades y pabellón.</p> <p>2.4 Diseñar y ejecutar un plan que permita implementar el área de psiquiatría adulto y diálisis.</p> |
| <p>3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la red asistencial, favoreciendo que las prioridades en salud de la comunidad, sean resueltas oportunamente por los diferentes establecimientos disponibles.</p> | <p>3.1 Elaborar un plan de posicionamiento, coordinación y fortalecimiento del Hospital Victoria con su red asistencial de salud.</p> <p>3.2 Desarrollar e implementar un plan de capacitación dirigido a fortalecer el trabajo en red, con énfasis en los criterios de derivación, referencia y contrareferencia.</p> <p>3.3 Encabezar el fortalecimiento de la participación de los distintos niveles de la subred para resolver en conjunto los desafíos de atención de pacientes, mediante un plan de trabajo anual que defina prioridades, según los resultados del año previo.</p> |

| | |
|---|--|
| <p>4. Alcanzar el equilibrio financiero para una gestión eficiente, estable y efectiva de la institución.</p> | <p>4.1 Diseñar y ejecutar un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> <p>4.2 Generar herramientas sobre estructura de costos que permitan generar argumentos sólidos que apoyen las negociaciones con el nivel central.</p> |
|---|--|

IV CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES PARA EJERCER LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO ²

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.

² 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. 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, del rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. Se valorará tener a lo menos 3 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.</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. 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. 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> | 20% |
| <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. 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> | 5% |
| TOTAL | 100% |

V CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|---|--------------------|
| Nº Personas que dependen del cargo | 683 |
| Presupuesto que administra | \$16.130.724.000.- |

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Director/a del Hospital de Victoria, está conformado por:

- Subdirector/a Médico/a.
- Subdirector/a Administrativo/a.
- Subdirector/a de Operaciones.
- Subdirector/a Gestión del Cuidado.
- Consejo técnico asesor.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos

En el ámbito interno, el Director/a de Hospital Victoria, se relaciona principalmente con los diferentes centros de responsabilidad y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de recursos humanos.

Clientes Externos

Los principales clientes externos del Director/a del establecimiento son:

- Su población beneficiaria.
- Directivos de la red asistencial: directores de establecimientos de la subred y directores de consultorios de atención primaria, 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 Hospital Victoria participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado 5° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.719.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

| Procedencia | Detalle Meses | Sub Total Renta Bruta | Asignación Alta Dirección Pública 75% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|---|--|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.581.803.- | \$1.936.352.- | \$4.518.155.- | \$3.735.800.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$3.386.121.- | \$2.539.591.- | \$5.925.712.- | \$4.743.417.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$4.072.000.- |
| | | | | | |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$2.569.517.- | \$1.927.138.- | \$4.496.656.- | \$3.719.245.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$3.719.000.- |

***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 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 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.