

DIRECTOR/A HOSPITAL DR. JUAN HEPP DUBIAU DE PURRANQUE
SERVICIO DE SALUD OSORNO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

X Región de los Lagos, Purranque.

I. EL CARGO

1.1
MISIÓN DEL
CARGO

Al Director/a de Hospital Dr. Juan Hepp Dubiau de Purranque le corresponde dirigir eficientemente la gestión técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, procurando la entrega de un servicio de salud, integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Osorno.

1.2
REQUISITOS
LEGALES

Estar en posesión de un 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.¹

Fuente: Art. 2º del DFL. N° 27 del 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 06 -12 - 2016.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso.

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 del Servicio

“Somos una organización pública, descentralizada que fomenta, protege y recupera la salud de la comunidad entregando un servicio oportuno, de calidad, optimizando los procesos de gestión de riesgo y aportando herramientas a los usuarios(as) y funcionarios (as) para el logro de su bienestar, actuando de manera coordinada en red, promoviendo el trabajo en equipo, centrado en la satisfacción usuaria, con un enfoque participativo y con pertinencia cultural y territorial”.

Visión del Servicio

“Ser reconocido como un Servicio de Salud cercano, de excelencia y centrado en la calidad de la atención, satisfacción usuaria y funcionaria, fomentando el desarrollo y resolutividad de los establecimientos de salud como una red integrada, consolidada y resiliente frente a la emergencia, orientada al servicio de los usuarios para alcanzar un óptimo nivel de salud”.

Valores

- Respeto
- Corresponsabilidad
- Equidad
- Confianza
- Inclusión
- Reconocimiento
- Responsabilidad Medioambiental

Objetivos Estratégicos del Servicio:

Línea Estratégica	OBJETIVO ESTRATÉGICO
Fortalecer el Modelo de Atención Integral	Lograr una red integrada asegurando la continuidad de la atención
	Fortalecimiento de la red de atención
	Proveer información clínica oportuna y actualizada en todos los niveles de la Red
	Resolver los nodos críticos de la Gestión Asistencial de la Red
Fortalecer la Gobernanza de SSO	Transversalizar el enfoque intercultural en los establecimientos del Servicio de Salud Osorno.
	Promover atención centrada en el usuario en todos los establecimientos de la Red con énfasis en aspectos particulares de interculturalidad y territorialidad.
	Asegurar la participación ciudadana con enfoque territorial y pertinencia sociocultural.
Fortalecer la Gestión del SSO	Fortalecimiento de la Gestión y Financiamiento de la Red Asistencial Pública.
	Implementar estrategias de medición de impacto sanitario.

	Estandarizar Procesos
	Desarrollar estrategias activas frente a las Emergencias y Desastres
Fortalecer la Gestión de Recursos Humanos	Fortalecimiento y desarrollo de competencias (duras y blandas) en áreas estratégicas
	Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario (Reclutamiento y selección)
	Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario Desarrollo Carrera Funcionaria
	Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario (Derechos Laborales)
	Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario (Ambiente laboral)
Potenciar la Comunicación	Socializar hitos importantes
	Mantener Plan de comunicaciones actualizado
	Potenciar trabajo intersectorial para abordar problemáticas de salud en la provincia.
Responsabilidad Social pública en Medio ambiente	Asegurar matriz energética(energías limpias)
	Manejo de residuos

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, Centro de Referencia de Salud CRS.
- 3.- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes del Servicio:

- 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.
- Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

**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.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Osorno, tiene la función de articular, gestionar y desarrollar la red asistencial de la Provincia de Osorno, promoviendo la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y la rehabilitación y cuidados paliativos de la población beneficiaria.

Bajo su jurisdicción, le corresponde dar cobertura asistencial a toda la provincia, la cual está ubicada en el territorio norte de la Décima Región de los Lagos, con una superficie de 9.223 km² y una población total de 236.194 habitantes, de las cuales 197.065 corresponde a población beneficiaria del Sistema Público de Salud. Está integrada por las comunas de Osorno, Purranque, Rio Negro, Puerto Octay, San Pablo, Puyehue y San Juan de la Costa.

La red asistencial del Servicio de Salud Osorno es integrada por seis establecimientos: Hospital Base San José de Osorno (Auto gestionado en Red, siendo el de mayor complejidad) y los hospitales de Purranque, Rio Negro, Puerto Octay, Misión San Juan de la Costa y del Perpetuo Socorro de Quilacahuín (todos de baja complejidad). Se suma a lo anterior, una red de Atención Primaria de Salud atendido por las municipalidades de la provincia de Osorno con diferentes tipos de establecimientos como: 6 Centros de Salud Familiar con Servicios de Atención Pública de Urgencia (CESFAM con SAPU), 3 Centros de Salud Familiar con Servicios de Urgencia Rural (CESFAM con SUR), 4 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 30 Postas de Salud Rural, Rurales, 1 Programa de Reparación y Atención Integral de Salud Osorno (PRAIS), 1 Centro Comunitario de Salud Mental Familiar Osorno (COSAM), 1 Centro y 3 Salas de Rehabilitación, 2 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) y 44 Estaciones Médico Rural.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

Al Hospital Dr. Juan Hepp Dubiau de Purranque se ubica en el radio urbano de la ciudad de Purranque, cerca de la carretera Norte –Sur, a 40 kilómetros de la ciudad de Osorno, que es la capital provincial y el centro de referencia para los casos de atenciones alta complejidad.

La población de Purranque alcanza a 20.949 habitantes, de los cuales el 36% corresponde a población rural, en tanto, el 64% es urbano. Dentro de su territorio de responsabilidad existen zonas aisladas que, en los meses de invierno, presentan mayor dificultad para trasladarse, afectando la accesibilidad y resolución del hospital.

Es importante señalar que este establecimiento asistencial, responde además a demandas de población flotante usuaria de la ruta 5 Sur que eventualmente utiliza el Sistema de Atención Médica Móvil de Urgencia (SAMU) que el hospital ofrece, en casos de emergencias.

El Hospital Dr. Juan Hepp Dubiau de Purranque, tiene contacto frecuente con la comunidad, presentando una importante vinculación con la Atención Primaria de Salud, coordinándose con el Centro de Salud Familiar CESFAM de Purranque, la atención en postas y estaciones médico rurales dependientes del departamento de salud municipal. La coordinación antes mencionada, facilita la realización de cirugías menores ambulatorias, la atención domiciliaria a pacientes postrados con equipos profesionales del CESFAM de Purranque, la atención médica a pacientes del Hogar de Ancianos San Vicente de Paul y la capacitación a funcionarios de la posta en Reanimación Cardiopulmonar, entre otras acciones desarrolladas.

La misión del hospital como integrante de la Red del Servicio Salud Osorno, es contribuir al mejoramiento de la salud de la comunidad de acuerdo a su nivel de complejidad y en coordinación con los centros asistenciales de la red, en forma oportuna, eficiente y velando por la calidad de la atención y seguridad del usuario.

En relación a prestaciones de atención abierta cuenta con consultas de especialidad: cirugía, ginecología y obstetricia y endodoncia. Las prestaciones de atención cerrada son medicina, cirugía general, pediatría, obstetricia y ginecología.

Actualmente el hospital se encuentra en etapa de normalización y logrando acreditarse.

Entre los desafíos que el Hospital de Purranque enfrentará en relación a la gestión clínica, se contempla:

1. La instalación de Unidad de Diálisis a mediano plazo, con especialista nefrólogo, asegurando una atención clínica especializada y proyectándose como centro de derivación de la red en esta especialidad.
2. Desarrollar el apoyo a la red asistencial de atención primaria de la comuna, especialmente aquellas derivadas del Centro de Salud Familiar (CESFAM) de

Purranque, las Postas y Estaciones Médico Rurales.

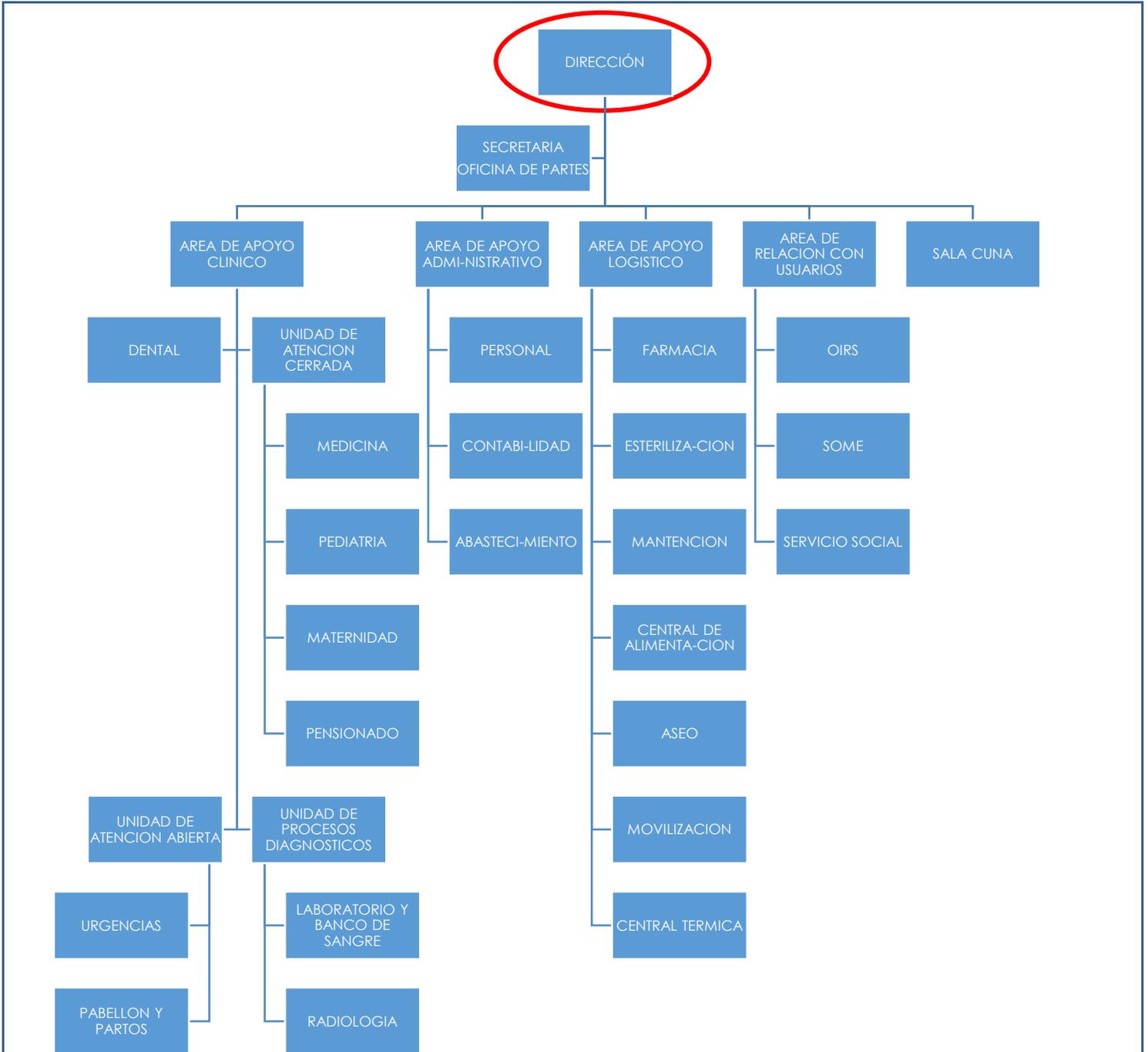
3. La incorporación y/o fortalecimiento de las cuatro especialidades básicas del hospital, es decir, medicina, cirugía general, pediatría, obstetricia y ginecología.
4. Fortalecer el área de gestión quirúrgica en las especialidades de: cirugía general, cirugía de varices, cirugía infantil, cirugía traumatológica de manos y muñecas, y finalmente cirugía gíneco-obstétrica.
5. Facilitar la implementación del modelo de gestión para guiar el proceso de transformación de un hospital de baja complejidad hacia uno de mediana complejidad.

Los bienes y/o servicios del Director/a del Hospital Dr. Juan Hepp Dubiau de Purranque son:

Actividad	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Consultas de Urgencia	30.676	31.445	32.262
Partos Normales	29	30	28
Partos Cesáreas*	0	0	0
Egresos	2.213	2.060	1.788
Promedio días estada	3,3	3,3	3,9
Índice Ocupacional	0,49	0,49	0,47
Intervenciones Quirúrgicas Mayores**	524	710	821
Intervenciones Quirúrgicas Menores	176	171	474
Dotación de Camas	42	40	40

Fuente: DEGI - Servicio de Salud de Osorno, 2016.

2.5
ORGANIGRAMA



Al Director del Hospital le corresponde relacionarse con los siguientes cargos:

- **Jefe/a Área de Apoyo Médico (Subdirector Médico):** Le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Jefe/a Área de Apoyo Administrativo (Subdirector Administrativo):** Le corresponde asesorar y colaborar con

el/la Director/a en la gestión administrativa del establecimiento. Está compuesta por las siguientes áreas: Sección de Personal, Unidad de Contabilidad y Finanzas, Unidad de Abastecimiento, realizando además servicios generales (lavandería, movilización, mantención y calderas)

- **Jefe/a Área de Apoyo Logístico:** Le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión, provisión y control del flujo de insumos y elementos necesarios para llevar a delante el proceso de producción asistencial del establecimiento.
- **Jefe/a Área de Relación con el Usuario:** Le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión del usuario del establecimiento en materias y unidades de su dependencia.
- A la vez este directivo participa en un Consejo Técnico, que está integrado por el/la directora/a del establecimiento, junto a los profesionales que ejercen labores de supervisión y mando, como también un representante de cada planta de personal y un representante de cada uno de los gremios. Este establecimiento cuenta con una sala cuna que beneficia a las funcionarias del establecimiento.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	146
Dotación de Planta	53
Dotación a Contrata	93
Personal a Honorarios	1

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$3,356,152,000
Presupuesto de Inversión	\$ 405,409,000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La población de Purranque alcanza a 20.949 habitantes, de los cuales el 36 % corresponde a población rural, en tanto, el 64% es urbana. (Datos INE, censo 2002). Es importante señalar que este establecimiento asistencial, responde además a demandas de población flotante usuaria de la ruta 5 Sur que eventualmente utiliza el Sistema de Atención Médica Móvil de Urgencia (SAMU) que el hospital ofrece.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al Servicio de Salud Osorno son los siguientes:

Primer nivel jerárquico:

- Director de Servicio de Salud Osorno.

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector Administrativo Servicio Salud.
- Subdirector Administrativo de Hospital Osorno
- Subdirector Médico Servicio de Salud.
- Director de Hospital Osorno.
- Subdirector Médico de Hospital Osorno.
- Director de Atención Primaria
- Director de Hospital Rio Negro.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Dr. Juan Hepp Dubiau de Purranque, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión asistencial del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
4. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios-beneficiarios del hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
5. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad para mantener la acreditación.

3.2 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS DEL CARGO PARA EL PERIODO

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la atención usuaria, garantizando un acceso integral, asumiendo a la vez como institución mayores desafíos.	<p>1.1. Generar un plan estratégico que facilite el proceso de gestión de cambio y el ajuste del modelo de gestión destinado a normalizar el hospital y mantener la acreditación hospitalaria.</p> <p>1.2. Monitorear y supervisar los proyectos de inversión definidos para el hospital en función de mejorar la oferta del establecimiento (entre los cuales se contempla la instalación de una unidad de diálisis, cirugía laparoscópica, entre otros.)</p> <p>1.3. Implementar una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en la mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial, como complemento a los proyectos ministeriales.</p>

	<p>1.4. Potenciar un plan de contingencia que mejore la coordinación y apoyo con la red asociada al hospital, asegurando la accesibilidad en la atención de los sectores más aislados.</p>
<p>2. Apoyar la formación, desarrollo y retención del recurso humano necesario para apoyar la gestión clínica, administrativa, orientado preferentemente a los polos de desarrollo señalados (diálisis y área quirúrgica)</p>	<p>2.1. Diseñar un plan de gestión de personas, orientando al trabajo en red, en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud.</p> <p>2.2. Diseñar e implementar un plan de trabajo que dé cuenta de los intereses del personal especializado, logrando su adhesión y permanencia en el establecimiento.</p> <p>2.3. Identificar las brechas de recursos humanos necesarios para la implementación de los proyectos señalados.</p>
<p>3. Facilitar la participación ciudadana en el diseño ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas del hospital.</p>	<p>3.1. Potenciar y generar instancias permanentes de participación de la comunidad y de los funcionarios en el Hospital de Purranque.</p> <p>3.2. Mantener e incrementar una relación participativa con la red de atención primaria, presente en el área de actuación del hospital.</p> <p>3.3. Liderar una adecuada gestión de reclamos en base a los requerimientos ministeriales.</p>

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 PÚBLICO²

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.

²Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	<p>10 %</p>
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección, jefatura o gerenciales en instituciones públicas o privadas.</p>	<p>10 %</p>
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	<p>20 %</p>
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	<p>20 %</p>
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	<p>10 %</p>
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	<p>20 %</p>
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	<p>10 %</p>
<p>TOTAL</p>	<p>100%</p>

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo	146
Presupuesto que administra	\$3.488.543.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a del Hospital Dr. Juan Hepp Dubiau de Purranque está conformado por el siguiente equipo:

- **Jefe/a Área de Apoyo Médico (Subdirector Médico)**
- **Jefe/a Área de Apoyo Administrativo (Subdirector Administrativo)**
- **Jefe/a Área de Apoyo Logístico**
- **Jefe/a Área de Relación con el Usuario**
- A la vez este directivo participa en un Consejo Técnico, que está integrado por el/la directora/a del establecimiento, junto a los profesionales que ejercen labores de supervisión y mando, como también un representante de cada planta de personal y un representante de cada uno de los gremios. Este establecimiento cuenta con una sala cuna que beneficia a las funcionarias del establecimiento.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

El/la Directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El/la Directora/a del Servicio de Salud de Osorno, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Las Jefaturas del Servicio de Salud de Osorno; en sus áreas de competencia correspondientes a Gestión Asistencial, Gestión Administrativa y Gestión de Personas.
- Representantes de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:
 - Comité de Mejoramiento Entorno Laboral (MEL).
 - Comité Bipartito de Capacitación.
 - Comité de Buenas Prácticas Laborales.
 - Comité Consultivo de usuarios (mixto).
 - Comité de Adjudicación.
 - Comité de Calidad y Acreditación.
 - Comité de Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAAS).
 - Comité de Emergencias y Desastres.
 - Comité Psicosocial.

Clientes Externos:

- La población beneficiaria de su territorio como su principal cliente.

- Directivos de la Red Asistencial.
- Directivos de Municipalidades.
- Directivos del Ministerio de Salud.
- Además, construye alianzas en beneficio del Hospital con otros establecimientos de la Red Asistencial, con autoridades de gobierno, empresas privadas, Fuerzas Armadas y de Orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación y universidades, entre otras instituciones locales.
- Diferentes Autoridades regionales, provinciales y comunales.
 - Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES) y no GES.
 - Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

Actores Clave:

- FENATS UNITARIA (Federación Nacional de Trabajadores de la Salud),
- FENATS PURRANQUE
- FENPRUSS (Federación Nacional de Profesionales de la Salud),
- Colegio Médico.
- A pesar que los voluntariados no se consideran formalmente en la estructura de la organización, realizan una importante labor en el recinto asistencial, por lo que los lazos de comunicación diaria con ellos se hacen indispensables.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **7°** 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 **60%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.856.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.141.353.-	\$1.284.812.-	\$3.426.165.-	\$2.870.438.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$2.870.000.-
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.130.671.-	\$1.278.402.-	\$3.409.073.-	\$2.855.653.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.856.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud.

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 fundamentalmente, 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."