

**SUBDIRECTOR/A MÉDICO HOSPITAL DR. GUSTAVO FRICKE  
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región de Valparaíso,  
Viña del Mar

## **I. EL CARGO**

### **1.1 MISIÓN DEL CARGO**

Al Subdirector/a Médico/a del Hospital Dr. Gustavo Fricke le corresponde liderar la gestión clínica y asistencial del establecimiento en todos los ámbitos de acción propios de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, impulsando las transformaciones necesarias para dar cuenta de los compromisos y metas que se ha fijado la institución, con el propósito de satisfacer las necesidades de salud de los usuarios y la comunidad, de acuerdo al plan y modelo de atención contenido en la reforma de salud.

### **1.2 REQUISITOS LEGALES**

Título Profesional de Médico Cirujano otorgado por una Universidad del Estado o reconocida por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 15, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### **Misión del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:**

“Gestionar y liderar la articulación y desarrollo de la Red Asistencial y macroredes que lo integran, para responder en forma equitativa, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad a la demanda de los usuarios, a través de acciones integrales de salud”.

#### **Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:**

1. Fomentar el desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
2. Gestionar que los procesos de construcción de los establecimientos incorporados en las metas presidenciales, ocurran en los plazos estipulados, coordinando a los equipos de trabajo y su efectiva puesta en marcha.
3. Desarrollar un nuevo Modelo de Gestión de la Red Asistencial en concordancia con el desarrollo de las inversiones hospitalarias y de salud.
4. Fortalecer la relación y acompañamiento a la Atención Primaria del territorio, en concordancia con el Modelo de Salud Primaria.
5. Desarrollar espacios y estrategias que garanticen la participación social.
6. Desarrollar acciones que permitan mejorar el Capital Humano de la organización, basada en el mejoramiento de sus competencias, condiciones de trabajo, la participación y la Calidad de Vida de sus trabajadores.

#### **Productos Estratégicos del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:**

- 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 del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:**

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

Misión del Hospital Dr. Gustavo Fricke:

"Somos un establecimiento público asistencial, docente, autogestionado, acreditado y de alta complejidad, de referencia nacional y regional, que participa plenamente de la red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, con el compromiso de entregar una atención de salud amable, con estándares de calidad, seguridad, eficiencia y la mejor tecnología disponible, centrados en la satisfacción del usuario el Hospital Público más complejo de Regiones, auto gestionado en red, acreditado, formador, referente nacional, comprometido con la salud de las personas."

Visión del Hospital:

"Ser el Hospital público más complejo del país. Con atención de calidad, centrado en los pacientes y sus familias".

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, epidemiológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno laboral de manera coherente a la estrategia institucional del Hospital Gustavo Fricke, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población.

**Objetivos Estratégicos institucionales:**

- 1.- Orientación de las actividades hacia la satisfacción de nuestros Usuarios
- 2.- Obtener eficiencia y eficacia en el accionar del Hospital
- 3.- Organización e integración en todas las actividades a realizar

**Clientes**

- 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.
- 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.

El Servicio quiere ser un Gestor de Redes Asistenciales de excelencia que asegure una atención de salud integrada con equipos humanos multidisciplinarios, motivados, comprometidos y competentes velando por los principios de equidad, solidaridad, participación y calidad para lograr los objetivos sanitarios locales, regionales y nacionales.

El mayor desafío para el Servicio, consiste en la reposición de sus 3 hospitales de mayor complejidad con las naturales consecuencias que ello supone para la red de salud en su conjunto, tanto en materia de infraestructura, equipamiento, pero muy principalmente en materia de gestión de personas (especialidades médicas).

Los esfuerzos del Hospital Base del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota se orientan en mejora continua del trato, la calidad de la atención y seguir siendo un importante centro formador de especialistas, además, se intensificará este esfuerzo, con la puesta en marcha de su nueva infraestructura.

**CONTEXTO EXTERNO  
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Viña del Mar -Quillota se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota tiene una extensión geográfica de 7.506 km<sup>2</sup> y cuenta para el año 2013 con una proyección de población INE de 1.057.885 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 715.628 personas inscritas, que corresponde al 67.7% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.057.885 hab.).

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio

La Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar -Quillota está constituida por:

Tipo de Establecimiento Viña del Mar - Quillota	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	29
Clínica Dental Móvil	1
Consultorio de Salud Mental	2
Consultorio General Rural (CGR)	8
Consultorio General Urbano (CGU)	10
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	26
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental	1
Establecimiento Baja Complejidad	8
Establecimiento Alta Complejidad	3
<b>TOTAL ESTABLECIMIENTOS</b>	<b>105</b>

Los Hospitales asociados a esta red son:

1. H. Gustavo Fricke.
2. H. San Martín de Quillota.
3. H. de Quilpué.
4. H. de Petorca.
5. H. de Quintero.
6. H. de Cabildo.
7. H. de La Ligua.
8. H. de Limache.
9. H. de La Calera.
10. H. de Villa Alemana.
11. H. Geriátrico de Limache.

**2.4  
CONTEXTO INTERNO  
DEL SERVICIO**

El Hospital Dr. Gustavo Fricke es un hospital de Alta Complejidad y Autogestionado, siendo además el establecimiento de mayor complejidad de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

El año 2014 obtuvo la certificación de Hospital Acreditado en Calidad.

Es Centro de Referencia Nacional de Trasplante Cardíaco y Cirugía Cardiovascular – siendo pionero en el país en la realización de una moderna cirugía, conocida como la instalación de corazones artificiales, permitiendo dar a pacientes de diversas localidades una mejor atención a la espera de un trasplante cardíaco- además de recibir las derivaciones de toda la Red en Hematooncología Infantil, Fisurados y de Prematuro extremo.

El Hospital Fricke cuenta con 440 camas distribuidas en 345 de cuidado básico, 17 para pacientes con patologías agudas y 78 para pacientes críticos. Además su dotación de personal está compuesta por 1.605 personas: 263 médicos, 577 técnicos, 348 profesionales, 12 químicos farmacéuticos, 22 odontólogos, 202 auxiliares y 171 administrativos.

Posee servicios de apoyo Diagnóstico como Imagenología, Endoscopia, Hemodinamia, Medicina Nuclear, Anatomía Patológica, Laboratorio y Unidad de Medicina Transfusional (Banco de Sangre). Cuenta con Unidad de Pacientes Críticos Adultos, Infantil, Neonatológico y Cardiovascular y servicios básicos de Obstetricia y Ginecología, Medicina Adultos, Pediatría, Urología, Cirugía Adultos, Cirugía Cardiovascular. Cuenta con todas las especialidades médicas, salvo neurocirugía

Además, posee un Servicio de Medicina Ambulatoria y Hospitalización Domiciliaria, Servicio de Farmacia para hospitalizados y pacientes ambulatorios, Consultorio de Especialidades, Fisiatría y Rehabilitación.

Posee Unidad de Urgencias Adultos, Infantil y Gineco-obstétrica, además de una Unidad de Pabellones y Anestesia con Unidad de Recuperación las 24 horas.

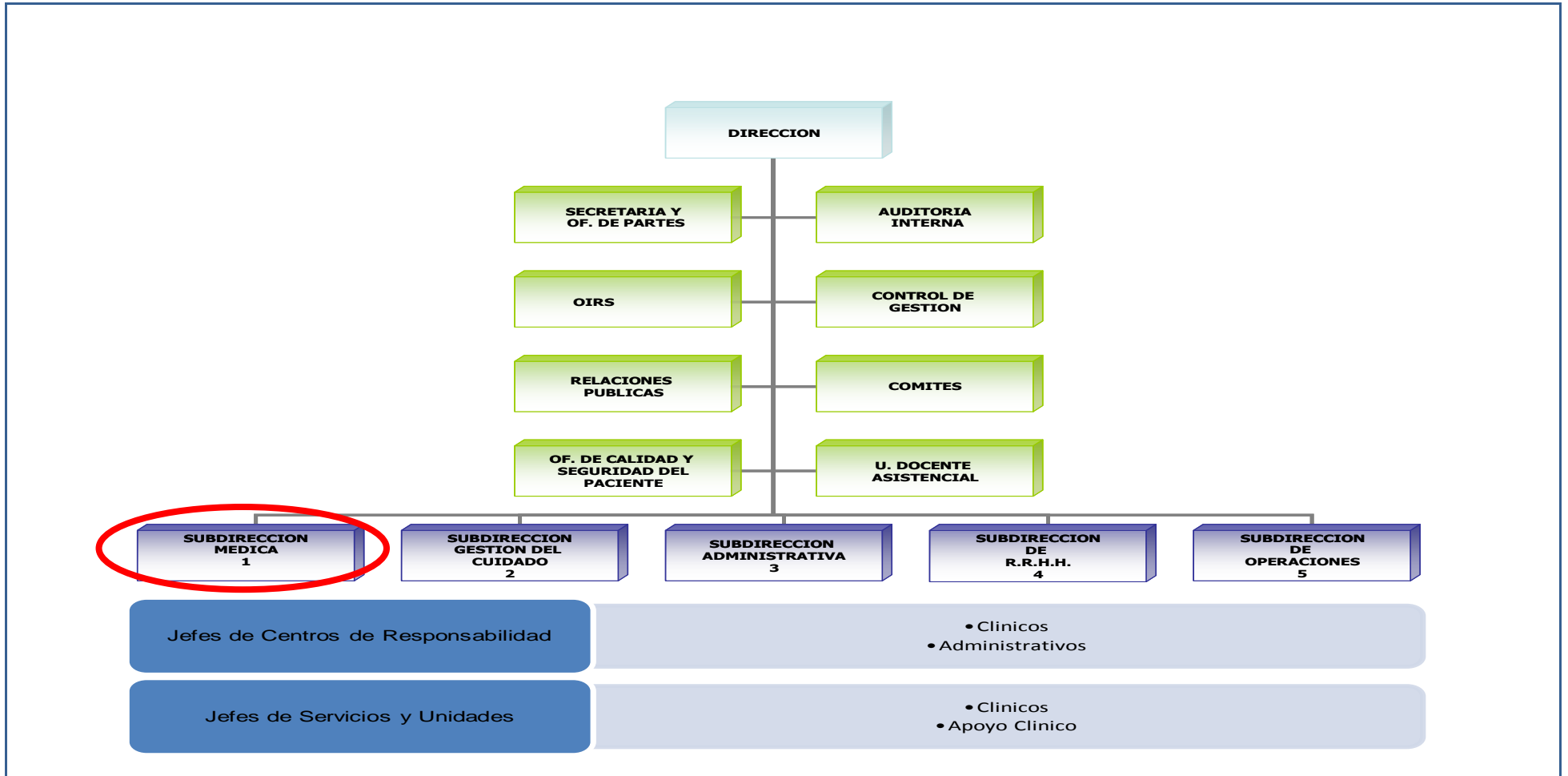
Actualmente se encuentra en construcción un nuevo edificio para el hospital que involucra una inversión de 130.000 millones de pesos y se espera esté inaugurado a fines del año 2017. Esta nueva infraestructura significará un aumento de 4576 horas médicas, 84 cargos médicos (ley 15.076) y 737 funcionarios de la ley 18.864.

Las actividades y servicios entregados por el Hospital se resumen en el siguiente cuadro:

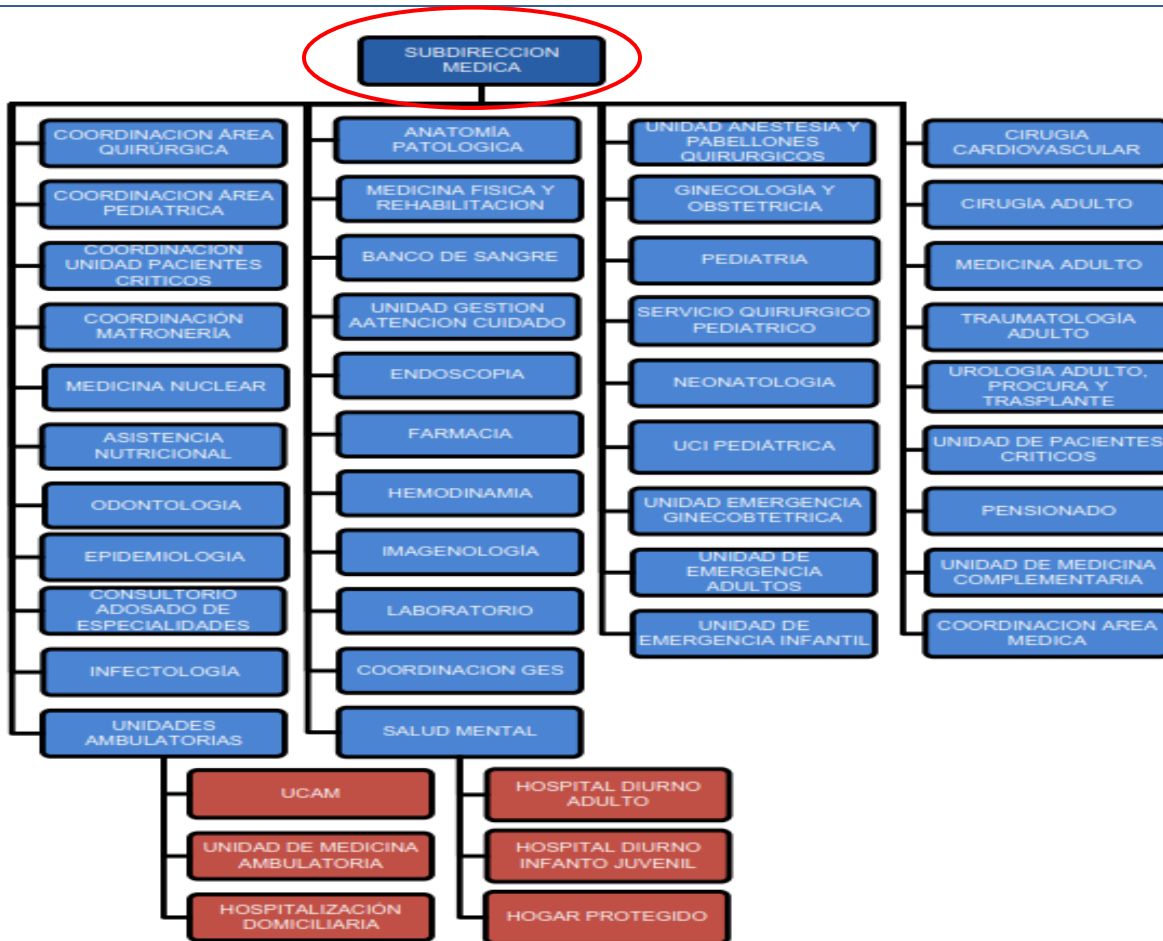
<b>Actividades</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Días Cama Disponibles	164.160	165.974	168.750
Días Cama Ocupado	151.105	152.588	155.980
Días de Estada	150.881	152.567	154.641
Egresos	21.742	21.171	22.118
Total Consultas de Especialidad Realizadas	150.657	145.938	140.052
Partos sin cesáreas	1.654	1.776	1.697

Cesáreas	939	895	877
Pabellones Existentes	13	13	13
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores Realizadas	17.854	15.972	18.282
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	13.840	11.788	10.060
Actividad Valorizada (sin compras de servicios)	24.618.393.849	24.763.586.150	27.201.877.350

## 2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO







Los cargos que se relacionan directamente con el/la Subdirector/a Médico/a del Hospital Dr. Gustavo Fricke, son los siguientes:

- **Jefes de Servicios Clínicos;** Cuyas principales funciones son liderar atención especializada a pacientes en consulta ambulatoria referida, en hospitalización y en atención de emergencia abierta y cerrada, mediante la aplicación de procedimientos de diagnóstico y terapéutica correspondientes a la especialidad.
- **Jefes de Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico;** sus principales funciones son administrar el conjunto de recursos destinados a complementar las acciones clínicas consideradas en la cartera de prestaciones del establecimiento.

**2.6  
DIMENSIONES  
DEL  
SERVICIO**

**2.6.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total (planta y contrata)</b>	2406
<b>Dotación de Planta</b>	1552
<b>Dotación a Contrata</b>	844
<b>Personal a Honorarios</b>	340

**2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL**

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$ 79.382.119.000
<b>Presupuesto de Inversión</b>	No definido aún

**2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL**

El Hospital Dr. Gustavo Fricke se encuentra ubicado en la provincia de Valparaíso, en la comuna de Viña del Mar.

Es el hospital base del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, por lo que su población beneficiaria asciende a unas 800.000 personas aproximadamente, distribuidas en las 18 comunas del área jurisdiccional del Servicio de Salud. Otorga atención de especialidades médicas a los beneficiarios del área de Viña del Mar y borde costero, cuya población aproximada es de 390.000 beneficiarios. Es el centro de referencia de subespecialidades para toda la Red del Servicio de Salud.

Otorga atención de paciente crítico pediátrico para los Servicios de Salud Viña del Mar - Quillota y Aconcagua, de paciente crítico adulto para área costera y de paciente crítico neonatal para todo el servicio de salud. Corresponde a la macro red zona centro norte para cirugía cardíaca, siendo un centro hospitalario público que otorga la prestación trasplante cardíaco en el país (Macro red nacional trasplante cardíaco).

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

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

**Primer nivel jerárquico:**

- Director/a Servicio Salud

**Segundo nivel jerárquico:**

- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud
- Subdirector/a Médico/a Servicio Salud
- Director/a de Atención Primaria

- Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Director/a Hospital de Quillota
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Quillota
- Director/a Hospital de Limache
- Director/a Hospital de Quilpué
- Director/a Hospital de La Calera.

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

#### 3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico del Hospital Gustavo Fricke, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Gestionar y dirigir el proceso asistencial hacia la atención de salud oportuna, humanizada y eficiente de la población respondiendo a las necesidades de salud de su población asignada.
2. Dirigir la implementación de programas y estrategias de la red asistencial que contribuyan a la protección y recuperación de la salud de la comunidad, como asimismo en los aspectos vinculados con la educación derivados de la atención de salud, en el ámbito de su competencia.
3. Garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, sistema de garantías en salud, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
4. Asegurar la oportuna coordinación del establecimiento en la red asistencial.
5. Apoyar desde su ámbito de acción, el traslado al y la puesta en marcha del nuevo hospital.
6. Liderar la implantación del modelo de atención médico en el nuevo hospital, avanzando hacia centros de Responsabilidad, la atención progresiva y camas indiferenciadas.
7. Colaborar activamente en el logro de la reacreditación del Hospital.
8. Contribuir en la adecuada coordinación y complementación del trabajo para la atención del usuario con la Subdirección de Gestión del Cuidado.
9. Identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria, proponiendo al director/a de Hospital planes de acción que vayan en concordancia con las políticas, planes y programas determinados por el Ministerio de Salud.
10. Coordinar y negociar demandas internas con la red pública y privada.
11. Asesorar al director/a del establecimiento en materias asistenciales.

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

DESAFIOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer el trabajo en red, con el fin de optimizar una atención oportuna y de calidad, velando por los resultados sanitarios.</p>	<p>1.1 Generar e implementar estrategias que permitan la coordinación efectiva del ámbito clínico (referencia y contra-referencia).</p> <p>1.2 Diseñar y ejecutar estrategias para facilitar el desarrollo del modelo de atención de Hospital auto-gestionado.</p> <p>1.3 Generar un programa de trabajo que potencie el desempeño de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas, orientándolos a la excelencia institucional como al trabajo en redes integradas de salud (RISS).</p>
<p>2. Optimizar la gestión de los recursos clínicos, en el contexto del proceso de normalización del hospital.</p>	<p>2.1 Diseñar e implementar un plan de trabajo que permita mantener los estándares de la autogestión en red, incorporando estrategias que permitan fortalecer el trabajo de los equipos clínicos.</p> <p>2.2 Promover y gestionar polos de desarrollo de acuerdo a la complejidad del establecimiento y su rol dentro de la red.</p>
<p>3. Asegurar el cumplimiento de metas y compromisos ministeriales relacionados con la actividad y productividad asistencial.</p>	<p>3.1 Diseñar e implementar plan de trabajo que permita el cumplimiento de las garantías de prestaciones GES y no GES.</p> <p>3.2 Coordinar un plan que permita cumplir con los requisitos necesarios para mantener la acreditación.</p>
<p>4. Liderar, desde su ámbito de acción, el proceso de cambio en la implementación del nuevo hospital.</p>	<p>4.1 Liderar la implantación del modelo de atención médico en el nuevo hospital, avanzando hacia centros de responsabilidad, la atención progresiva y camas indiferenciadas.</p> <p>4.2 Apoyar, desde su ámbito de acción, el traslado al y la puesta en marcha del nuevo hospital.</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 PÚBLICO<sup>1</sup>

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.

<sup>1</sup> Principios generales que rigen la función pública [www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios](http://www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios)

## 4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>                      Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, epidemiológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Hospital Dr. Gustavo Fricke, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria.</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>	<b>10%</b>
<p><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b>                      Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión clínica, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privada.</p> <p>Se valorará contar con experiencia de al menos de 3 años en cargos de dirección o jefatura.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A3. GESTIÓN Y LOGRO</b>                      Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizandando 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>	<b>20%</b>
<p><b>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>                      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>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

## V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 Ámbito de Responsabilidad

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	40
<b>Presupuesto que administra</b>	No administra presupuesto

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El Subdirector/a Médico/a de hospital constituye junto con los Subdirectores Administrativo, de Recursos Humanos, de Gestión del Cuidado, de Gestión del Usuario y de Operaciones el equipo Directivo del establecimiento.

El equipo de trabajo directo está conformado por:

- Jefes de Servicios Clínicos
- Jefes de Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico

### 5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

#### Clientes internos:

- Director de Hospital: respecto del cumplimiento de las metas del convenio de desempeño.
- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud: en relación al cumplimiento de la cartera de prestaciones y la producción convenida para el establecimiento.
- Subdirector/a Administrativo: en relación al cumplimiento del equilibrio financiero como EAR.
- Subdirector/a de Recursos Humanos: en relación al cumplimiento de la Gestión de las Personas como EAR en el marco del Sistema de Alta Dirección Pública.
- Subdirector/a de Gestión del Cuidado: en relación al cumplimiento de la Norma N° 19 del año 2007, relativa a la Gestión del Cuidado.
- Asociaciones gremiales

#### Clientes externos:

- El principal cliente externo es su población beneficiaria, asimismo debe mantener una estrecha relación con sus referentes técnicos ministeriales.
- Subdirectores Médicos de los hospitales de la red.
- Los jefes de Servicios clínicos y de apoyo.
- Los referentes de los centros formadores en convenio: Por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación.

## 5.4 RENTA

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluya cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Asimismo, si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulen a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remuneratorias que son propias y variables por cada candidato, o por la Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249.

Cualquiera sea la alternativa elegida se agrega la Asignación de Alta Dirección Pública que para el presente cargo es del **80% de las remuneraciones de carácter permanente. (1)**

Las simulaciones de renta **referenciales** para el ejercicio del presente cargo se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones ley N°19.664 con 33 horas semanales \$	Remuneraciones grado 4° EUS DL N°249 con 33 horas semanales \$	Remuneraciones grado 4° EUS DL N°249 con 44 horas semanales \$
Subtotal Renta Bruta	3.261.766.-	2.285.226.-	3.046.968.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.416.474.- <b>(1)</b>	1.828.181.-	2.437.575.-
Total Renta Bruta	4.678.240.-	4.113.407.-	5.484.543.-
<b>Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial</b>	<b>3.821.849.-</b>	<b>3.397.899.-</b>	<b>4.383.036.-</b>

**(1)** 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. (Inciso 2° artículo sexagésimo sexto bis ley N°19.882).

Para la simulación de renta, según ley N°19.664, se consideraron los siguientes supuestos:

- 6 trienios
- 100% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio 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.



## 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.

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**

### 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.

A los cargos de Subdirectores Médicos de Servicio de Salud y/o de Hospital, no les resultan aplicables las normas sobre dedicación exclusiva.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, a los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, no les resultan aplicables las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva. Tampoco les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la ley N° 19.863.

En todo caso, los cargos a que se refiere el párrafo anterior serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.

Posibilidad de optar por un régimen laboral de 33 horas semanales.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado al momento de ser nombrado. Esta opción debe expresarse en el acto administrativo de nombramiento.

Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del decreto ley N° 479, de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.

Posibilidad de ejercer docencia y actividad clínica y asistencial, si se opta por un régimen laboral de 44 horas semanales.

Los médicos cirujanos nombrados en cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, si optan por una jornada laboral de 44 horas semanales, con dedicación exclusiva, pueden desarrollar actividad docente, por un máximo de doce horas a la semana, 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 Superior del Servicio.

Este 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.

Normas especiales aplicables a los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, en materia de asignación de alta dirección pública.

En los casos de los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o 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.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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.