

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ ARAVENA¹
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de la Araucanía, Temuco.

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico - asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones del Ministerio de Salud, de la Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur y las políticas públicas del Sector, a fin de velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad a su comunidad.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, 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 del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuarios y usuarias, focalizado en la implementación de la estrategia de reactivación y recuperación de cuidados postergados, tiempos de espera y aumentos de producción.
2. Dirigir, 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, infraestructura y equipamiento, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, a fin de tender a la sostenibilidad financiera.
4. Velar 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 oportunamente la información de esta gestión.
5. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red, manteniendo los estándares en los procesos de acreditación.
6. Velar por una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas y profesionales, promoción de acciones del cuidado de la salud mental del personal y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, que contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales.
7. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de usuarios y usuarias, beneficiarios y beneficiarias del hospital e implementar estrategias de mejora.
8. Promover la incorporación de tecnologías y prácticas innovadoras en la gestión hospitalaria y la atención clínica.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 01-10-2024
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Mario Paublo

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	15 personas
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	3812 personas
Presupuesto que administra	M\$182.052.194

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Velar por el cumplimiento estándares de calidad en la atención y garantizar la seguridad del paciente en todo momento.	1.1. Cumplir las garantías GES de acuerdo a la normativa vigente. 1.2 Mejorar la capacidad productiva de los servicios clínicos disminuyendo los tiempos de espera de consultas de especialidades e intervenciones quirúrgicas. 1.3. Mantener y mejorar continuamente los procesos de calidad y seguridad en la atención a los pacientes, cumpliendo con los estándares de la acreditación y la humanización del trato.
2. Liderar la mejora continua de los procesos clínicos - administrativos institucionales, permitiendo entregar la mejor respuesta a las necesidades de los usuarios y usuarias.	2.1. Fortalecer la eficiencia los procesos clínicos que permitan optimizar la producción hospitalaria y ambulatoria. 2.2. Mejorar los indicadores hospitalarios, tales como: disminución de tiempos de espera en servicio de urgencia, tiempo de estada e índice funcional, cumplimiento de programación médica y ocupación de pabellones, entre otros. 2.3 Fortalecer la gestión clínica, utilizando la herramienta GRD. 2.4. Cumplir los estándares de autogestión según la normativa vigente.
3. Optimizar el uso de los recursos financieros disponibles para el establecimiento contribuyendo a la sustentabilidad financiera.	3.1. Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero, la reducción de la deuda y la administración eficiente de los recursos, considerando la gestión de atención cerrada en base a GRD. 3.2. Optimizar los procesos de compra del establecimiento ajustándose al marco normativo vigente para las compras públicas. 3.3 Velar por la eficiencia en el uso de recursos financieros y humanos, a través de una gestión rigurosa del presupuesto, priorizando inversiones en áreas clave que generen un impacto positivo en la atención de los pacientes y en la operación del hospital.

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

<p>4. Mejorar la capacidad operativa y la calidad de los servicios de salud del Hospital a través de la modernización y expansión de la infraestructura física y tecnológica, garantizando un entorno seguro, eficiente y accesible para los pacientes, el personal y la comunidad.</p>	<p>4.1 Proponer y liderar qué áreas de infraestructura requieren prioridad de acuerdo con la demanda actual y futura. Esto incluye equilibrar las necesidades inmediatas de expansión de servicios críticos (como urgencias o UCI) con proyectos a largo plazo.</p> <p>4.2 Optimizar los recursos disponibles, priorizar proyectos basados en su impacto y buscar fuentes de financiamiento adicionales, como asociaciones público-privadas.</p> <p>4.3 Velar por la implementación de soluciones tecnológicas avanzadas, como registros médicos electrónicos y plataformas de telemedicina, con el propósito de mejorar la gestión de pacientes y la coordinación de los servicios, reduciendo tiempos de espera y el acceso a la atención.</p>
<p>5. Liderar el desarrollo de medidas que promuevan ambientes laborales que propicien la probidad y la igualdad de género³ y no discriminación.</p>	<p>5.1 Promover acciones que permitan mantener un buen clima laboral en el establecimiento.</p> <p>5.2 Liderar el diseño e implementación un modelo de atención con perspectiva de género que permita fortalecer la gestión interna y externa del hospital.</p> <p>5.3 Incorporar la perspectiva de género en todas las áreas de desarrollo de las personas en el establecimiento.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto/a Directivo/a Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$6.246.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Araucanía Sur.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificador central.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores/as 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/la interesado/a, 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/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a 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

³ Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

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 de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

II. PERFIL DEL CANDIDATO/A

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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

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 cinco años, en el sector público o privado.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente Legal: Artículo 2º, del DFL N° 18 del 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

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

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

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

⁴ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, de la ley N° 20.955.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

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

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3827 personas
Presupuesto Anual	M\$182.052.194

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

El Servicio de Salud Araucanía Sur 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 Araucanía Sur, pertenece a la Macrozona Extremo Sur, que está compuesta además por los Servicios de Salud de Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur está conformada por una serie de establecimientos de atención de salud de diversa complejidad que ofrecen servicios de atención primaria, secundaria y terciaria, con el fin de garantizar el acceso a la salud de las personas que viven en su área de influencia.

Cobertura Territorial y Población del Servicio de Salud:

El Servicio de Salud Araucanía Sur, posee una población total de 752.100 personas, representando el 79% de la población regional (CENSO 2017). La comuna más poblada es Temuco, capital regional, con una población total de 282.415 personas, y Melipeuco es la comuna con menor tamaño poblacional, con 6.138 personas. La conurbación Temuco- Padre Las Casas (sectores urbanos de ambas comunas) registra cercano a 400 mil habitantes. La población beneficiaria de FONASA es considerable, abarcando más de 800 mil personas.

La red de salud se encuentra distribuida de manera estratégica por toda la provincia de Cautín, desplegándose a través de las 21 comunas de jurisdicción: Carahue, Cunco, Curarrehue, Freire, Galvarino, Gorbea, Imperial, Lautaro, Loncoche, Melipeuco, Padre Las Casas, Perquenco, Pitrufquén, Pucón, Puerto Saavedra, Teodoro Schmidt, Temuco, Vilcún, Nueva Toltén, Villarrica y Cholchol. Esta red contempla establecimientos de atención primaria, secundaria de atención abierta y cerrada, y un establecimiento de alta complejidad localizado en la capital regional, Temuco.

Contexto Interno Del Hospital

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (H.H.H.A.) está ubicado en el corazón de la ciudad de Temuco, Capital de la Araucanía, a unos 670 kilómetros al Sur de Santiago.

Administrativamente, el Hospital depende del Servicio de Salud Araucanía Sur, y es el único Hospital de Alta Complejidad de la Red Asistencial.

El hospital forma parte de la Macro Red Regional de salud como centro de referencia en Cardiología, recibiendo a usuarios desde Angol, en la zona norte de la región, hasta la comuna de Puerto Montt en la Región de Los Lagos. Además procura tratamiento quirúrgico para pacientes con Fisura Labio palatina para dicha Región.

El Hospital Cuenta con: 80.000 m² de construcción aproximadamente, dispone de un total de 723 camas distribuidas en: camas de mediana complejidad y camas críticas (Cuidados Intensivos e Intermedios), tanto en las áreas Médica adulto, Quirúrgica adulto, Quirúrgica Pediátrica, Médica Pediátrica, Obstétrica y de Neonatología de alta complejidad, así como subespecialidades en Traumatología, Urología, Neurocirugía, Cardiología y Cardiocirugía.

Cuenta con Atención Abierta en Policlínico de Especialidades (CDT), Sistema de Apoyo Diagnóstico en diversas áreas, como Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, imagenología básica y compleja (Escáner y Resonancia Nuclear Magnética). Posee 8 pabellones electivos, 2 pabellones de urgencia, 3 pabellones Obstétricos y 1 Pabellón de Cirugía Mayor Ambulatoria.

Asimismo se realizan, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como Endoscopia digestiva, Terapias Endovasculares en Cardiología, Cirugía Vascul y Neurológica. Cuenta además con un Servicio de urgencia, adulto, pediátrico y obstétrico.

En Imagenología cuenta con equipos de alta tecnología, incluyendo mamógrafo, scanner, resonador magnético, angiógrafos, gamma cámara, seriografo y densitómetro. En cuanto a Laboratorio, se realizan exámenes de alta complejidad como autoinmunidad, diagnóstico molecular, cultivos y estudios, técnicas de

biología molecular, técnicas de inmunofluorescencia, estudios genéticos, citometría de flujos, factores de coagulación, etc.

Una de las características más relevantes a considerar, es que es el único establecimiento de la Red Pública de la provincia que cuenta con todos los sistemas de apoyo y un importante número de médicos especialistas en sistema de atención continua 24 horas.

El establecimiento se reconoce como un centro asistencial – docente, y mantiene un convenio como Campo Clínico para todas las carreras del área de la salud con la Universidad de la Frontera. Con esta casa de estudios se ha establecido una estrecha relación de mutuo beneficio, tanto en el área académica, que se manifiesta en la elaboración de diversas investigaciones y su publicación, como también en el desarrollo técnico – clínico de estudiantes y especialistas.

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (HHHA) ha logrado recientemente su tercera acreditación en salud, obteniendo un cumplimiento del 100% de los objetivos establecidos por la Superintendencia de Salud. La acreditación refleja el compromiso continuo del hospital con la calidad y seguridad en la atención médica, así como el esfuerzo colectivo de su personal. Desde la primera acreditación en 2013, el hospital ha trabajado para mantener y mejorar estos estándares.

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (HHHA) genera productos y servicios que contemplan áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados:

ACTIVIDADES REALIZADAS EN HSHA - Años 2021 a julio de 2024

Actividad	2021	2022	2023	2024 *
Consultas de Urgencia	80.802	102.693	101.161	62.025
Consultas de Especialidad	103.680	146.497	174.221	106.874
Partos Totales	3.855	4.334	4.203	2.375
Partos Normales	1.955	2.277	2.131	1.181
Partos distócicos	44	32	23	19
Cesáreas Totales	1.856	2.025	2.049	1.175
Porcentaje de Cesáreas	48,10%	46,70%	48,80%	49,50%
Intervenciones Quirúrgicas Totales	17.906	21.008	26.464	17.702
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	15.243	18.032	22.146	14.450
Intervenciones Quirúrgicas Menores	2.663	2.976	4.318	3.252
Dotación de Camas	719	713	713	723
Egresos	21.395	22.751	24.879	15.158
Promedio días estada	9,3	8,7	8,3	8
Índice Ocupacional	83,2	82,8	84,1	81,9

Fuente : Series REM SS Araucanía Sur

*** Año 2024 Datos acumulados a Julio**

La deuda del hospital al 30 de agosto de 2024 asciende a M\$ 3.186.534

Las listas de espera en el hospital han aumentado significativamente, en varias especialidades médicas y odontológicas. Este aumento se atribuye a factores como la pandemia, que afectó las operaciones regulares del hospital, así como a la limitada capacidad de los pabellones y la alta demanda de atención

especializada. Actualmente, se están llevando a cabo proyectos de infraestructura para mitigar esta situación, incluyendo la construcción de nuevos pabellones y áreas críticas como urgencias y oncología.

Lista de espera (LE) Consulta de Nueva Especialidad Médica a Julio 2024: 52.354 personas.

Las especialidades médicas con mayor lista de espera son:

ESPECIALIDAD	Nº PERSONAS EN LE
Otorrinolaringología	9.571
Oftalmología	4.537
Neurocirugía	3.338
Urología	2.826
Dermatología	2.660
Cirugía vascular periférica	2.599
Ginecología	2.073
Traumatología y ortopedia	1.989
Neurología adulta	1.949
Cirugía pediátrica	1.888
Cardiología	1.619
Neurología pediátrica	1.547
Reumatología	1.389
Cirugía digestiva	1.373
Coloproctología	1.339
Traumatología y ortopedia pediátrica	1.139

Lista de espera (LE) Consulta de Nueva Especialidad odontológica a Julio 2024: 8.783 personas.

Las especialidades odontológicas con mayor lista de espera son:

ESPECIALIDAD	Nº PERSONAS EN LE
Ortodoncia y ortopedia dento máximo facial	2.511
Rehabilitación oral	2.374
Cirugía y traumatología buco maxilofacial	1.533
Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial	782
Endodoncia	638
Periodoncia	624
Implantología buco maxilofacial	186

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (HHHA) está impulsando varios proyectos de inversión relevantes que buscan mejorar la infraestructura y capacidad operativa y los servicios ofrecidos a la comunidad, entre los más importantes a mencionar se encuentran:

1. Unidad de Oncología integral: Centro integral para la atención de pacientes oncológicos, brindando tratamientos especializados como quimioterapia y radioterapia. Este proyecto está alineado con el esfuerzo de reducir las listas de espera y mejorar la atención integral de los pacientes con cáncer. El Proyecto aborda la problemática actual del acceso a tratamientos para el cáncer, con una mirada integral en la Red asistencial de la región, de la macro red y el país, para resolver las necesidades de salud de la población de atención abierta creando un servicio de RT actualmente inexistente, con un Servicio de Oncología Médica dotado de unidad de hematología intensiva, con proceso de diagnóstico modernos y precisos, que respondan a la necesidad de contar en definitiva con un enfoque oncológico personalizado tanto del punto de vista diagnóstico como terapéutico. Contempla una construcción de 13.635 m2 de infraestructura nueva y 634 m2 de remodelación.

2. Ampliación y normalización de Pabellones quirúrgicos: La ampliación de

pabellones quirúrgicos es uno de los proyectos clave para aumentar la capacidad de realizar cirugías y reducir las listas de espera, que se han incrementado en los últimos años. Es un proyecto de con una magnitud de 4.871 m², que consiste en la ampliación de 5 pabellones de alta complejidad y la normalización de los 10 pabellones existentes con el objetivo de adecuarlo a normativa vigente.

- 3. Transferencia Programa de Salud Oncológico Integral para Niños (TROI) de la Fundación “Vivir Más Feliz”:** centro especializado para el tratamiento oncológico infantil que también forma parte de los esfuerzos del hospital por mejorar los servicios a pacientes pediátricos. En colaboración con la Fundación Vivir Más Feliz, se espera ofrecer atención integral y tratamientos innovadores a los niños con cáncer.
- 4. Construcción unidad de cuidados pediátricos de apoyo:** Consiste en la construcción de una infraestructura que tendrá una capacidad para 252 niños, distribuidos en 168 niños en nivel de sala cuna y 84 en nivel medio, para los hijos/hijas de funcionarios del HHA, Consultorio Miraflores y la DSSAS.
- 5. Normalización del Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT):** busca modernizar y ampliar las instalaciones de este centro clave, con el objetivo de mejorar la atención especializada y reducir los tiempos de espera para diagnósticos y tratamientos ambulatorios. Este tipo de proyecto tiene un impacto directo en la capacidad del hospital para atender a pacientes de manera más rápida y eficiente, reduciendo la brecha de espacio físico disponible para adecuarlos a normativa vigente.

3.3 USUARIOS Y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

El Director o Directora del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas. Asimismo, los comités y consejos asesores requerirán del Director o Directora una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión de:

- Consejo Técnico
- Comité de Calidad de Vida
- Comité de Ausentismo
- Comité Bipartito de Capacitación
- Comité de Emergencia
- Comité de Auditoría de Muertes Maternas e Infantiles (CAMMI)
- Comité de Auditoría
- Comité de Ética Asistencial
- Comité Autogestión
- Comité Paritario
- Comité de Acompañamiento Espiritual
- Comité del Hospital Sustentable
- Comité de Lista de Espera Quirúrgica

Los cargos que se relacionan directamente con el Director o Directora del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena son los siguientes:

- **Subdirección Médica:** Encargada de coordinar y supervisar los servicios clínicos y médicos del hospital. Esta subdirección tiene como objetivo garantizar que la atención de los pacientes se realice conforme a los estándares médicos y clínicos más altos, optimizando los recursos humanos y técnicos. Sus principales funciones:
 - Supervisión y control de los servicios médicos.

- Coordinación con las unidades asistenciales para asegurar la calidad en la atención médica.
 - Implementación de programas de mejora continua y actualización en la práctica médica.
 - Gestión de la planificación y asignación de médicos y especialistas.
- **Subdirección de Gestión del Cuidado:** Se centra en los cuidados de enfermería y el bienestar integral del paciente. Es la subdirección que coordina los equipos de enfermería y se asegura de que el cuidado proporcionado a los pacientes sea seguro, eficiente y humanizado. Sus principales funciones:
 - Gestión de los servicios de enfermería.
 - Coordinación de la atención clínica en colaboración con el equipo médico.
 - Implementación de protocolos de seguridad del paciente y de calidad en el cuidado.
 - Supervisión de la formación continua del personal de enfermería.
- **Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas:** Enfocada en la administración de los recursos humanos, esta subdirección se encarga de la gestión de todo el personal del hospital. Su principal objetivo es asegurar un equipo motivado, capacitado y en continuo desarrollo. Sus principales funciones:
 - Administración de los procesos de reclutamiento, selección, capacitación y desarrollo del personal.
 - Supervisión de las relaciones laborales y manejo de clima organizacional.
 - Gestión del bienestar y la calidad de vida del personal hospitalario.
 - Implementación de planes de formación y desarrollo profesional.
- **Subdirección Administrativa:** Responsable de los recursos materiales, financieros y logísticos del hospital. Esta subdirección asegura que todas las áreas administrativas funcionen de manera óptima y en apoyo a los servicios médicos y asistenciales. Sus principales funciones:
 - Administración de los recursos financieros y presupuestarios del hospital.
 - Gestión de los recursos logísticos, abastecimiento y mantenimiento de la infraestructura.
 - Supervisión de la contabilidad y el cumplimiento de las normativas financieras.
 - Coordinación de los servicios de soporte, como alimentación, limpieza y seguridad.

Estas subdirecciones son fundamentales para garantizar el funcionamiento adecuado y la calidad de los servicios ofrecidos por el hospital, cada una con un enfoque específico en áreas críticas de la operación hospitalaria.

A continuación se describen otros cargos y áreas:

- **Organizaciones Comunitarias Asesoras:** Estas organizaciones trabajan junto al hospital para asegurar que las necesidades y opiniones de la comunidad sean tomadas en cuenta en la toma de decisiones. Incluyen:
 - Consejo de la Sociedad Civil.
 - Comité de Voluntarios.
 - Unidad de Acompañamiento Espiritual y Humanización en el Terreno.
- **Comités y Organizaciones Asesoras:** Un grupo de comités que brindan asesoría al director en temas técnicos y operativos, como:
 - Comité de Calidad de Vida.

- Comité de Auditoría.
- Comité de Emergencia, entre otros.
- **Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente:** Encargado de garantizar que los pacientes reciban atención de alta calidad y que se minimicen los riesgos dentro del hospital.
- **Departamento de Eficiencia Hospitalaria y Control de Gestión:** Responsable de la optimización de recursos y la mejora continua en los procesos del hospital, garantizando una gestión eficiente.
- **Departamento de Humanización:** Enfocado en mejorar la experiencia de los pacientes a través de un trato más humano y centrado en la dignidad y el respeto.
- **Unidad de Prevención de Riesgos, Salud Ocupacional y Gestión Ambiental:** Asegura que las prácticas laborales sean seguras tanto para el personal como para los pacientes, y se encarga de la gestión de riesgos y del entorno ambiental del hospital.
- **Unidad de Apoyo al Paciente - OIRS (Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias):** Se encarga de atender a los pacientes y sus familias en lo referente a dudas, reclamos o sugerencias sobre los servicios hospitalarios.
- **Unidad de Relaciones y Comunicaciones Públicas:** Responsable de la comunicación interna y externa del hospital, así como de mantener la imagen pública del hospital.
- **Unidad de Asesoría Jurídica:** Proporciona apoyo legal al hospital, asegurando que las actividades del hospital se realicen conforme a la normativa vigente.
- **Unidad de Auditoría:** Responsable de la auditoría interna y del control financiero del hospital.
- **Unidad de Relaciones Asistencial Docente (RAD):** Se encarga de coordinar las actividades de docencia y formación dentro del hospital, facilitando la colaboración con instituciones educativas.
- **Unidad de Participación Ciudadana:** Promueve la participación de los ciudadanos en la toma de decisiones sobre los servicios de salud ofrecidos por el hospital.
- **Secretaría y Oficina de Partes y Archivos:** Apoya administrativamente al director en la gestión de documentación y correspondencia.

Cada una de estas áreas colabora estrechamente con la Dirección del hospital, asegurando que las operaciones del hospital funcionen de manera eficiente y con calidad.

Clientes Externos:

Los principales clientes externos del Directora o Directora del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena son:

La Población asignada de la red asistencial, direcciones de atención primaria de salud municipal y la red de centros de salud familiar de las 21 Comunas de la Provincia de Cautín y establecimientos privados de la red asistencial.

Asimismo, el Directora o Directora debe responder a las necesidades y requerimientos de las autoridades de salud, entre éstos al Directora o Directora del Servicio de Salud Araucanía Sur, Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región de la Araucanía y autoridades ministeriales. También mantiene coordinaciones con los Directivos de la red Asistencial, Superintendencia de Salud y Fondo Nacional de Salud e ISAPRES.

En cuanto a los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias, le corresponde relacionarse con la Contraloría General de la República.

Con respecto a las organizacionales sociales, debe relacionarse y responder al Consejo Consultivo de Usuarios y usuarias, organismo que representa a todas a las agrupaciones sociales conformadas en torno al Hospital y a los usuarios que lo requieran de su territorio.

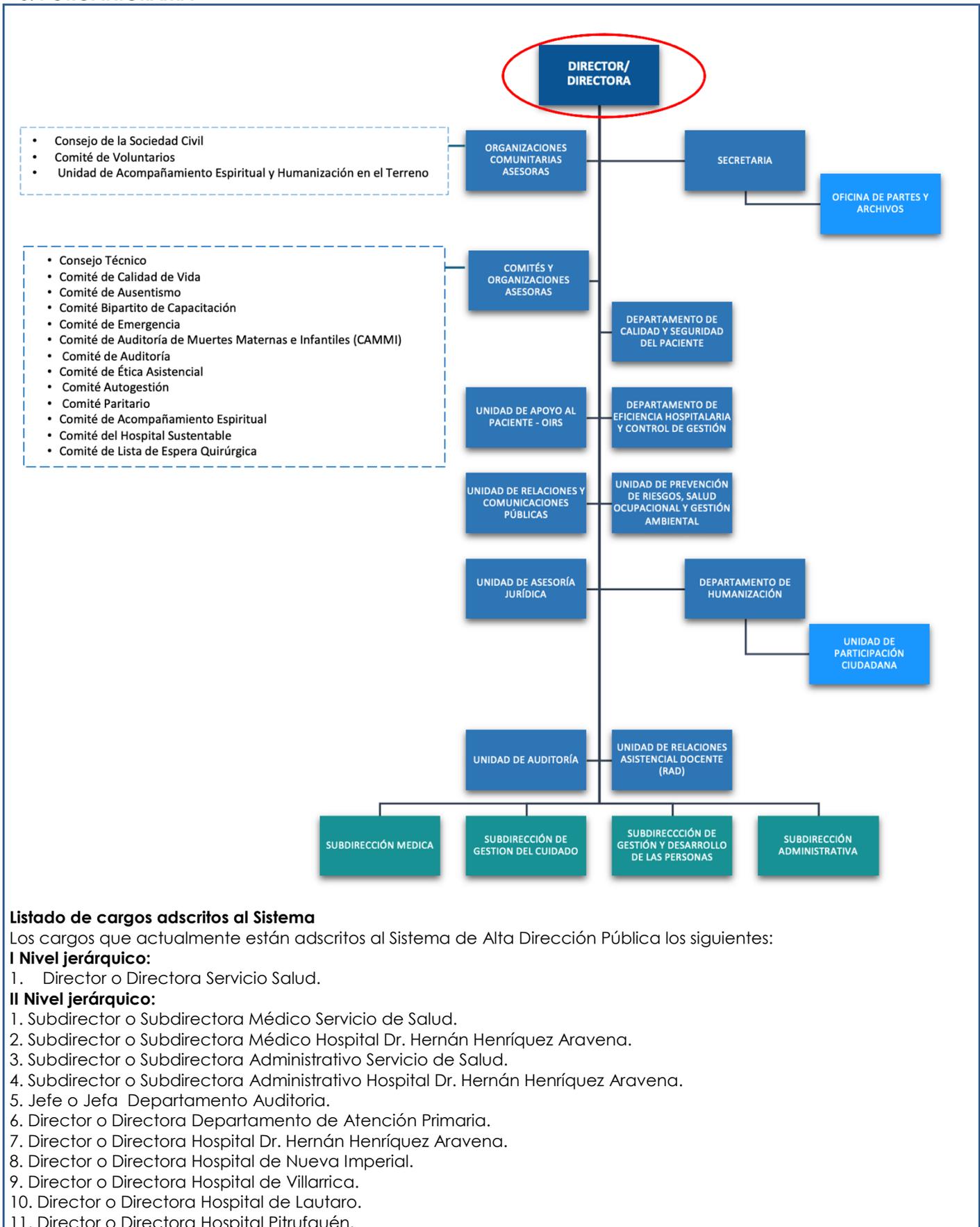
Otras autoridades con las que se relaciona son Gobernador o Gobernadora de la Provincia de Cautín, el Alcalde o Alcaldesa y Concejales de la comuna de Temuco, así como otras Instituciones, tales como Carabineros, Juzgado de Policía Local, Directivos de los Servicios de Salud del país, especialmente de la macro Red extremo sur, Así como, universidades y centros formadores.

Actores Claves:

Dentro de los actores claves de la organización, además de los ya nombrados, se destacan las asociaciones de funcionarios de la institución. En el Hospital Regional se encuentran constituidas 5 Asociaciones gremiales, siendo las con mayor representatividad:

Asociación	N° Afiliados
FENATS Unitaria	551
FENATS IX Región	716
FENPRUSS	368
ASENF	415
ASOTEC	485
TOTAL	2535

3.4 ORGANIGRAMA



Listado de cargos adscritos al Sistema

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora Médico Servicio de Salud.
2. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
3. Subdirector o Subdirectora Administrativo Servicio de Salud.
4. Subdirector o Subdirectora Administrativo Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
5. Jefe o Jefa Departamento Auditoría.
6. Director o Directora Departamento de Atención Primaria.
7. Director o Directora Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
8. Director o Directora Hospital de Nueva Imperial.
9. Director o Directora Hospital de Villarrica.
10. Director o Directora Hospital de Lautaro.
11. Director o Directora Hospital Pitrufquén.

IV. 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.

-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.”

*Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que 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 corresponde 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.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

(Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

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

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

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

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

-Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.