

DIRECTOR/A HOSPITAL SAN PABLO DE COQUIMBO
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

IV Región, Coquimbo

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al/a Director/a del Hospital San Pablo de Coquimbo le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico, asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios, que permita orientar el quehacer de la organización hacia la consecución de los objetivos sanitarios, las metas expresadas en la reforma del sector, los lineamientos propios al interior de la red, de acuerdo con el marco legal y normativas vigentes.

1.2 REQUISITOS LEGALES

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

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.¹.

Fuente: Artículo 2º del DFL N° 13 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 06-12-2016.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Catalina Bau

¹ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato.

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

VISIÓN:

“Ser el mejor Hospital de alta complejidad, de la zona norte, resolutivo y articulado en Red, eficiente, reconocido por la comunidad por su calidad técnica y humana, centrado en las necesidades de los clientes/usuarios y sustentable en el tiempo”.

MISIÓN:

“Otomar atención de salud, secundaria y terciaria, de calidad, a través de una gestión eficiente y participativa en la Red Asistencial, de acuerdo a las necesidades de los clientes/usuarios”

VALORES INSTITUCIONALES:

Excelencia en el servicio.

Compromiso con la atención, satisfacción y servicios al cliente/usuario externo e interno, cumpliendo metas y resultados, buscando mejoras permanentes para superar las expectativas.

Compromiso.

Ser consecuentes con nuestro decir y actuar, siendo íntegro en la atención a las personas, entregando los cuidados a la medida de sus necesidades, por medio de la actualización de conocimientos para el perfeccionamiento profesional, proporcionando oportunidades para el crecimiento personal y profesional, en pro de un servicio de calidad.

Eficiencia

Estar comprometidos con la factibilidad financiera y el uso adecuado de los recursos, para asegurar el futuro de la organización, utilizando habilidades de administración financiera y de planeación, que permita elegir la mejor alternativa de solución.

Compromiso Social y Comunitario

Compromiso con la comunidad en la satisfacción de sus necesidades. Contribuir en la medida de sus capacidades al desarrollo del país. Toda nuestra actividad empresarial debe generar un valor agregado para la sociedad y para el país.

Políticas

Las políticas son el proceso orientado ideológicamente hacia la toma de decisiones para la consecución de los logros de nuestra Institución, y en un plazo determinado dar cumplimiento a su misión de forma eficiente y eficaz.

De acuerdo a ello las políticas del Hospital San Pablo de Coquimbo están orientadas de la siguiente manera:

1. Gestión Organizacional
2. Gestión de Calidad
3. Gestión de Procesos Clínicos y de Apoyo.
4. Gestión del Usuario
5. Gestión y Desarrollo de las Personas

6. Planificación y Control de Gestión
7. Gestión financiera
8. Gestión de Recursos Físicos e Inversiones
9. Auditoría

Clientes Institucionales:

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

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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

El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.

La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.

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

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

De los desafíos gubernamentales definidos por el Ministerio de Salud, el Hospital San Pablo de Coquimbo centra sus esfuerzos en el Estudio de Preinversión Hospitalaria (EPH) dado que la antigua torre de hospitalización, donde funcionaba la atención abierta y camas críticas de adulto, sufrió daños estructurales y no estructurales producto del terremoto de Septiembre de 2015 que hacen necesaria su demolición y por lo tanto proyectar la normalización del Hospital.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Coquimbo 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 Hospital San Pablo de Coquimbo se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Coquimbo. Es un establecimiento de Mayor Complejidad, que atiende a la población usuaria de la región de Coquimbo.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

La Región de Coquimbo tiene una población proyectada INE de 782.801 habitantes y ocupa una superficie de 40.579,9 km². Administrativamente se compone de 15 comunas organizadas en tres provincias, Elqui, Limarí y Choapa, alcanzando la ruralidad al 21,9% de la población.

En cuanto a daño en salud, se observan cifras de mortalidad general similares al país y según grupos de causa, la primera es por enfermedades del aparato circulatorio, seguido por tumores por una leve diferencia (1.074 defunciones por causa circulatoria, 1.061 por tumores), tercera causa las enfermedades del aparato respiratorio y cuarta por causas externas.

Con respecto a Años de Vida potenciales perdidos (AVPP), a nivel país y región son similares las causas que producen altos AVPP; en primer lugar están los tumores malignos, seguido por enfermedades del aparato circulatorio. En tercer lugar los accidentes de transporte y cuarto las lesiones autoinfligidas.

Las comunas con mayor AVPP son las de mayor concentración urbana: La Serena, Coquimbo y Ovalle y con respecto a sexo este indicador es más alto en hombres sin embargo por pérdida de años de vida, en tumores es mayor en mujeres.

El Hospital de Coquimbo, actualmente cuenta con 288 camas (Res 1623 del 28.04.2016) para la atención de los pacientes hospitalizados adultos, niños y atención de embarazadas y partos. Además cuenta con 6 pabellones de cirugía mayor electiva.

Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital de San Pablo de Coquimbo son:

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO			
ACTIVIDAD	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
CONSULTAS DE URGENCIA HOSPITAL (MÉDICO) (1)	109.027	101.138	98.938
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA	87.611	90.073	82.527
PARTOS	2.985	3.022	2.983
EXAMENES DE LABORATORIO (2)	698.014	611.906	605.302
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN			
Nº DE CAMAS	313	315	288
EGRESOS	14.870	14.699	13.734
INDICE OCUPACIONAL	85,0	87,2	86,1
PROMEDIO DÍAS ESTADA	6,2	6,5	6,5
TOTAL INTERV. QUIRÚRGICAS HOSPITAL (3)	19.503	17.984	14.814

Justificaciones:

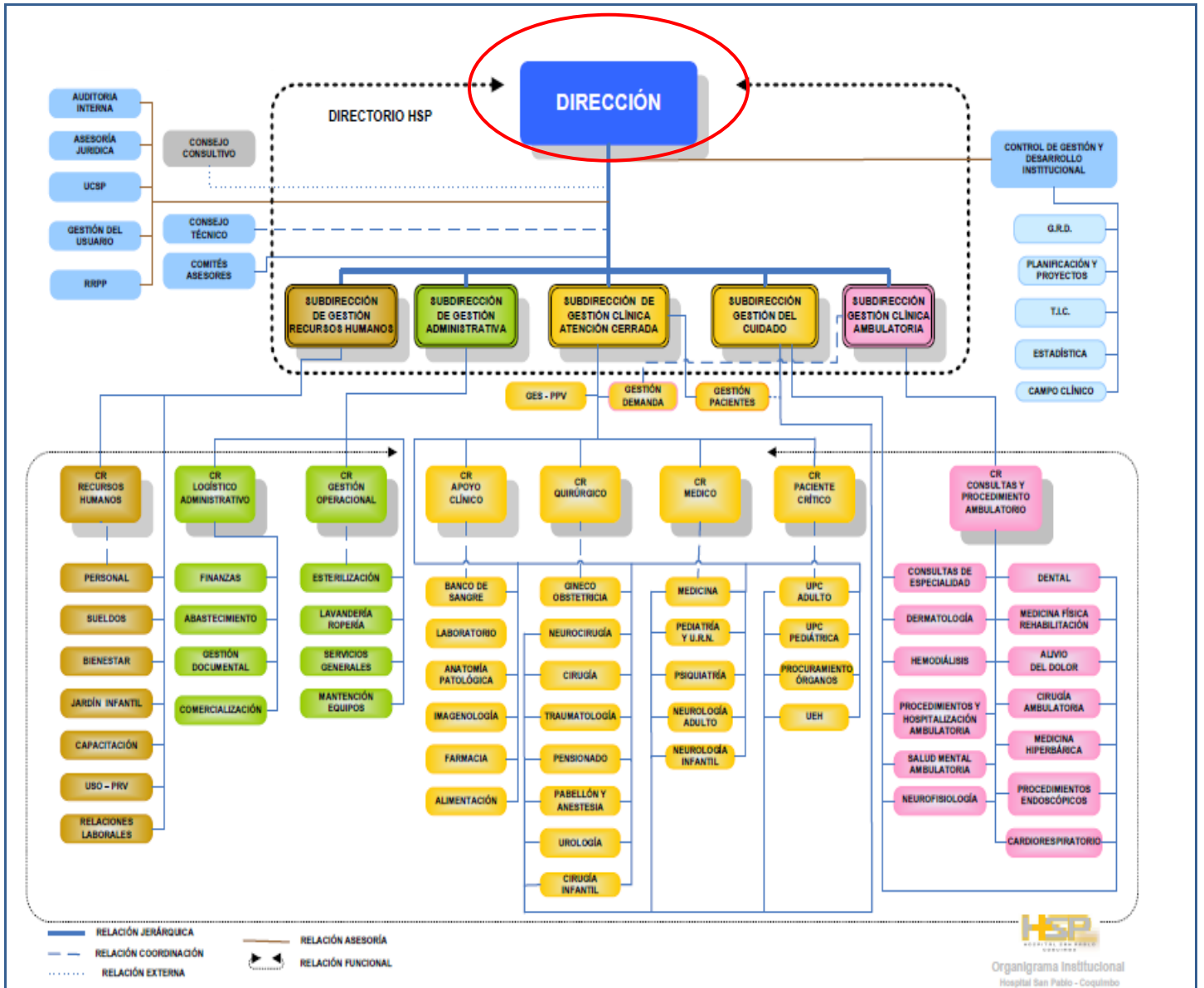
(1) Las consultas de urgencia han disminuido como resultado del funcionamiento de los SAPU en la comuna.

(2) La disminución de los exámenes de laboratorio se debe a que no se prestó servicios a la atención primaria de la comuna.

(3) El año 2015 las intervenciones quirúrgicas han disminuido como efecto post terremoto, considerando que el año 2013 se realizaron esfuerzos importantes para disminuir las listas de espera en esta prestación, aumentando la producción de ese año.

A nivel del Servicio de Salud Coquimbo, se encuentra en desarrollo un convenio de programación con el Gobierno Regional y el Ministerio de Salud, para reponer y normalizar infraestructura sanitaria tanto hospitalaria como de atención primaria. En este contexto, el Hospital San Pablo de Coquimbo, se encuentra en proyecto de normalización, post terremoto 16 de septiembre de 2015, aumentando su capacidad resolutoria, incorporando nuevas prestaciones en su cartera de servicio, para lo que requiere aumentar la dotación de especialistas, personal de apoyo y el equipamiento pertinente, de acuerdo a su nuevo modelo de gestión.

2.5 ORGANIGRAMA



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital San pablo de Coquimbo son los siguientes:

- Subdirector/a de Gestión Clínica Atención Cerrada:** Tiene funciones y tuición técnica y administrativa de los Centros de Responsabilidad Apoyo Clínico, Quirúrgico, Médico y Paciente Crítico, con clara orientación a la gestión clínica. Esto es: asesorar, colaborar y supervisar las funciones delegadas por el Director/a del Hospital en lo que respecta a formulación y cumplimiento de todos los programas y acciones de salud comprometidas, como también la supervisión de las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- Subdirector/a de Gestión Administrativa:** Mantendrá la tuición técnica y administrativa de los Centros de Responsabilidad Logístico Administrativo y Gestión operacional. Se define como su función asesorar, colaborar y supervisar las funciones delegadas por el Director/a en la gestión

administrativa del establecimiento, en materias relativas a: gestión de recursos físicos, recursos financieros y procesos de apoyo logístico, constituyéndose en el soporte para la gestión clínica.

- **Subdirector/a de Gestión Clínica Ambulatoria:** Su función principal es la de asesorar, colaborar y supervisar las funciones delegadas por el Director/a del Hospital en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, como también en la supervisión de las actividades de orden asistencial ambulatorio que deba realizar el establecimiento. Mantendrá tuición técnica y administrativa sobre el *Centro de Responsabilidad Consultas y Procedimientos Ambulatorios*.
- **Subdirector/a de Gestión de Recursos Humanos:** Supervisar y evaluar la entrega de productos intermedios generados por el Centro de Responsabilidad Recursos humanos a las unidades de gestión, deberá preocuparse del desarrollo de las personas que integran la organización y poder generar políticas compartidas que tiendan a facilitar un ambiente organizacional propicio para la implantación de una gestión clínica de excelencia y el desarrollo del potencial humano. Mantendrá la tuición técnica y administrativa del Centro de Responsabilidad Recursos Humanos.
- **Subdirector/a de Gestión del Cuidado:** Mantiene tuición técnica y administrativa de funcionarios de estamento Enfermería, técnicos paramédicos y auxiliares de servicio de los Servicios clínicos y Unidades de apoyo de Atención cerrada del establecimiento. Esto es: asesorar, colaborar y supervisar las funciones delegadas por el Director/a del establecimiento en materia de Gestión Clínica de los cuidados de enfermería, contribuyendo a la implantación y consolidación del modelo de gestión de los cuidados. Transitoriamente, mientras el hospital no cuente con un Centro Diagnóstico y Terapéutico (CDT), esta Sub Dirección mantendrá la tuición técnica y administrativa de funcionarios del estamento Enfermería, técnicos paramédicos y auxiliares de servicio de las unidades de gestión clínica que integran el *Centro de Responsabilidad Consultas y Procedimientos Ambulatorios*.

Además dentro del equipo dependen directamente del/a Director/a las áreas de **Auditoría interna, Asesoría Jurídica, Control de Gestión y Desarrollo Institucional, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Gestión del Usuario, Relaciones Públicas**, quienes tienen la responsabilidad de asesorar al Director en los temas pertinentes a cada área.

Dentro del contexto macro del Servicio de Salud, el/la Director/a del Hospital se relaciona directamente con el Director/a y Subdirectores/as (Médico y Administrativo) del Servicio de Salud de Coquimbo, tanto en las tareas de coordinación de la gestión del Hospital como en el apoyo constante respecto a la Red Asistencial del Servicio.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
ESTABLECIMIENTO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.286
Dotación de Planta	406
Dotación a Contrata	880
Personal a Honorarios	146

Fuente: Servicio de Salud Coquimbo

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 37.375.172.566
Presupuesto de Inversión	\$ 3.320.883.125

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo está conformada por 15 comunas, divididas en 3 provincias (Elqui, Limarí y Choapa), con 14 Departamentos de Salud y 9 Hospitales (3 autogestionados, 1 de mediana complejidad y 5 de baja complejidad), 25 Centros de Salud, 6 Cecosf, 100 Postas de Salud Rural, 220 Estaciones Médico Rural, 14 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 10 SUR.

El Hospital San Pablo de Coquimbo, Establecimientos Autogestionados en Red (EAR), atiende a la población de la comuna de Coquimbo y con sus especialidades a toda la región. Tiene una población asignada de más de 600 mil habitantes, sin embargo, dada la alta complejidad de sus especialidades lo han llevado a convertirse en un referente incluso para la Región de Atacama; este establecimiento hospitalario es un centro de derivación regional en las especialidades de neurocirugía, traumatología y ortopedia, psiquiatría adulto, psiquiatría infanto adolescente y salud mental, dermatología y enfermedades de transmisión sexual, cuidados intensivos pediátricos, hemodiálisis, medicina física y rehabilitación, anatomía patológica y procuramiento de órganos.

Los Departamentos de Salud de las comunas de Coquimbo, Los Vilos, Illapel, Salamanca y Canela derivan sus pacientes al Hospital de Coquimbo según especialidad. Las urgencias, en primera instancia, son atendidas en el servicio de atención primaria de urgencia (SAPU), si el paciente presenta una patología que necesite mayor atención son derivados al Servicio de Urgencia del Hospital.

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

Junto al/a Director/a del Hospital San Pablo de Coquimbo, los siguientes cargos del Servicio de Salud Coquimbo se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
- Jefe/a Departamento Auditoría Servicio Salud.
- Director/a Hospital San Juan de Dios de La Serena
- Director/a Hospital Antonio Tirado Lanas de Ovalle.
- Director/a de Hospital de Illapel Dr. Humberto Elorza Cortés.
- Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios de La Serena.
- Subdirector/a Médico Hospital San Pablo de Coquimbo.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS DEL
CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital San Pablo de Coquimbo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y las prioridades regionales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud de la Región de Coquimbo, gestionando las relaciones de complementariedad y la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral e integrado, con altos niveles de eficiencia, calidad y centrado en el usuario, alineados con los sistemas informáticos en red.
4. Cumplir con las metas del establecimiento y los objetivos definidos por la Red Asistencial, en particular las de producción, garantizando la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento.
5. Liderar los Estudios de Preinversión Hospitalaria (EPH) en el proceso de normalización del Hospital en las diferentes etapas definidas por la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo.
6. Implementar estrategias tendientes a fortalecer el desarrollo de los funcionarios, en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud Coquimbo y del propio Hospital.
7. Articular el trabajo de la participación comunitaria y de los gremios en beneficio de los usuarios con el fin de promover y mejorar la satisfacción usuaria.

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

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS
<p>1. Definir e implementar estrategias para el cumplimiento de líneas y productos del sector para fortalecer la gestión en red en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud Coquimbo.</p>	<p>1.1 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento, cumpliendo adecuadamente la gestión de la demanda.</p> <p>1.2 Gestionar las listas de espera de consultas de especialidad e intervenciones quirúrgicas, que le corresponda y articulando la red asistencial.</p> <p>1.3 Liderar el cumplimiento de los Compromisos de Gestión del establecimiento con la Dirección de Servicio, en concordancia con los lineamientos señalados por el Ministerio.</p> <p>1.4 Desarrollar e Implementar un modelo de gestión estratégica, que permita mantener la acreditación de calidad de la Superintendencia de Salud.</p> <p>1.5 Fortalecer el trabajo con todos los actores relevantes de la comunidad, con el fin de lograr la adecuada articulación con la atención primaria.</p> <p>1.6 Generar y consolidar instancias de participación ciudadana que fortalezcan los comités de trabajo necesarios para el mejor funcionamiento del Hospital.</p>
<p>2. Generar un modelo de gestión financiera que permita un desempeño global, eficiente y efectivo del establecimiento.</p>	<p>2.1 Desarrollar una estrategia de gestión clínica-financiera mediante la mejora de procesos que faciliten el trabajo de los equipos, fortaleciendo la oportunidad y calidad en la atención de sus usuarios.</p> <p>2.2 Implementar medidas y planes que permitan mejorar y mantener el equilibrio financiero.</p>
<p>3. Gestionar y liderar la implementación y/o actualización de iniciativas de tecnologías de información, que contribuyan al Desarrollo Institucional en la red.</p>	<p>3.1 Desarrollar estrategias para la implementación y funcionamiento Iniciativas TICs de la Red asistencial en el establecimiento.</p>

<p>4. Gestionar estrategias que permitan mantener y contar con el recurso humano que se requiere para satisfacer la demanda de atención que se genera en la población usuaria.</p>	<p>4.1 Implementar un plan trienal de buenas prácticas laborales en el desarrollo de personas. 4.2 Generar acciones de capacitación que contribuyan al cierre de brechas por competencias. 4.3 Fortalecer los programas de formación de especialistas y profesionales a través de la coordinación asistencial docente.</p>
<p>5. Cumplir con las etapas del proceso de normalización del hospital San Pablo de Coquimbo.</p>	<p>5.1 Diseñar e implementar planes y estrategias para facilitar el proceso de normalización del hospital. 5.2 Capacidad para enfrentar el proceso de transición post terremoto hasta la normalización definitiva del hospital 5.3 Generar un plan de trabajo, en el ámbito de la coordinación, que facilite la interacción con el Servicio de Salud en el contexto del plan de inversiones.</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO²

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

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

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

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</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>	10 %
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10 %
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continúa de la organización.</p>	20 %
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	20 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	15 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	15 %
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10 %
<p>TOTAL</p>	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	1.432
Presupuesto que administra	\$ 42.279.020.967

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con la Dirección del Hospital, son:

- Subdirector/a de Gestión Clínica Atención Cerrada
- Subdirector/a de Gestión Administrativa
- Subdirector/a de Gestión Clínica Ambulatoria
- Subdirector/a de Gestión de Recursos Humanos
- Subdirector/a de Gestión del Cuidado

Además dentro del equipo dependen directamente del/a Director/a las áreas de Auditoría interna, Asesoría Jurídica, Control de Gestión y Desarrollo Institucional, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Gestión del Usuario, Relaciones Públicas, quienes tienen la responsabilidad de asesorar al/a Director/a en los temas pertinentes a cada área.

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

Clientes Internos:

El/a Director/a del Hospital San Pablo de Coquimbo se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Equipo Directivo para coordinar acciones para cumplir con el Programa de presupuesto y producción hospitalaria.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Clientes Externos:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: Jefes/as de Departamento de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Coquimbo y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

Actores Claves:

Asociaciones Funcionarios	N° Afiliados Servicio Salud Coquimbo
FENATS	758
FENPRUSS	94
ASENF	140
TOTAL	992
Fuente: SIRH	

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.664.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.543.767.-	\$1.907.825.-	\$4.451.592.-	\$3.680.231.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.348.086.-	\$2.511.064.-	\$5.859.150.-	\$4.691.836.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.017.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.531.482.-	\$1.898.611.-	\$4.430.093.-	\$3.663.676.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.664.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo

a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más

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

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

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

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

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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