

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL SAN LUIS DE BUIN-PAINE<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región Metropolitana, Santiago, Buin

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES  
DEL CARGO**

Al Director o Directora del Hospital San Luis de Buin y Paine 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 beneficiarios y beneficiarias, que permita orientar el quehacer de la organización hacia la consecución de los objetivos sanitarios y los lineamientos propios al interior de la red y el sistema de salud, de acuerdo al marco legal y normativas vigentes.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital San Luis de Buin y Paine, 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 salud del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención a usuarios y usuarias.
2. Liderar los procesos productivos clínico-asistenciales y el desarrollo del plan estratégico del hospital dando cumplimiento a los objetivos sanitarios, estándares de calidad y modelo de atención, en concordancia con los procesos de acreditación de calidad.
3. Liderar el desarrollo de la capacidad resolutive del establecimiento, optimizando los recursos propios y articulando con la Red Asistencial, para el cumplimiento de las metas de producción anuales definidas por el Ministerio y el Servicio de Salud.
4. Liderar de forma coordinada con las directrices del Servicio de Salud, el diagnóstico de brechas sanitarias de su establecimiento y el desarrollo de un plan de acción para abordar dichas brechas.
5. Asegurar el cumplimiento de las metas de producción comprometidas de las garantías Explícitas de Salud (GES), no GES y GRD con FONASA y el gestor de red.
6. Cautelar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento.
7. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios y usuarias del hospital, contando con la información actualizada de la situación de salud, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
8. Liderar la incorporación activa del establecimiento en las reflexiones y acciones del proceso liderado por el Servicio de Salud para el rediseño y construcción del modelo de gestión para el próximo decenio, considerando el modelo de salud familiar y las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	<b>7</b>
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	<b>612</b>
<b>Presupuesto que administra</b>	<b>\$ 21.452.204.000</b>

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO<sup>2</sup>**

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la 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**.

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Fortalecer la eficiencia de la gestión clínica, impactando en la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares Ministeriales, implementando un modelo de trabajo centrado en las personas, orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención, considerando la pertinencia cultural, de género y la continuidad de la atención.	<p>1.1 Mantener la acreditación de prestador institucional GES, con los planes de acción vigentes y actualizados, de acuerdo a los nuevos lineamientos institucionales.</p> <p>1.2 Fortalecer y optimizar los procesos de gestión clínicos-asistenciales, con el fin de elevar el acceso, la oportunidad, calidad y satisfacción usuaria en la atención, con especial foco en la reducción de los tiempos de espera (Listas de espera GES y no GES).</p> <p>1.3 Implementar y monitorear el desarrollo de estrategias sanitarias, y su impacto en la salud de usuarios y usuarias, fortaleciendo la referencia y contrarreferencia como un proceso de continuidad de la atención e integración del establecimiento con su red, a través de la derivación de pacientes y lista de espera.</p> <p>1.4 Generar un plan de implementación de estrategias de atención, basadas en el Modelo de Gestión de Atención Humanizadas pensada en las personas.</p>
2. Optimizar la gestión administrativa y financiera del hospital, en coordinación con la Red Asistencial.	<p>2.1 Fortalecer el cumplimiento de las metas presupuestarias y lograr el equilibrio financiero a través del financiamiento GRD.</p> <p>2.2 Liderar y coordinar la implementación del soporte tecnológico y sistemas de información, propios y con la red, con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de datos e información.</p> <p>2.3 Realizar un diagnóstico y desarrollar un plan de acción para el mantenimiento y mejoras a la infraestructura y el equipamiento del establecimiento.</p>
3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio, para establecer	3.1 Asegurar el cumplimiento del rol de establecimiento de mediana complejidad de la red del Servicio de Salud, en coordinación con el resto de los establecimientos de la red y

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

instancias de integración con la comunidad y el intersector.	de acuerdo a los lineamientos de la Dirección del Servicio de Salud. 3.2 Establecer una relación sistemática activa con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto.
4. Implementar y gestionar la Política Institucional de Gestión y Desarrollo de Personas, contribuyendo al fortalecimiento del compromiso y permanencia de éstas en el establecimiento en beneficio de la población usuaria.	4.1 Incorporar la perspectiva de género <sup>3</sup> en los instrumentos de gestión y desarrollo de las personas en el establecimiento, de acuerdo a los lineamientos institucionales. 4.2 Fortalecer los vínculos con universidades, centros de formación e institutos profesionales (Relación Asistencial Docente). 4.3 Velar por el conocimiento y cumplimiento por parte del personal del código de ética del establecimiento, resguardando el principio de probidad y la conducta ética de las personas a su cargo. 4.4 Profundizar las estrategias para la promoción de ambientes laborales saludables y conciliadores que permitan impactar integralmente en la calidad de vida laboral de los/as trabajadores/as.
5. Liderar la normalización del Hospital de Buin - Paine.	5.1 Participar junto al Servicio de Salud en el proceso de construcción del nuevo hospital. 5.2 Elaborar, implementar y coordinar con el equipo directivo y técnico del Servicio, acompañado de un modelo de gestión, procesos, evaluación de brechas y de requerimientos para el nuevo hospital en construcción, a través de un plan de trabajo que incluya modelo de gestión, gestión del cambio, brechas de especialistas y formación y otros necesarios. 5.3 Gestionar los proyectos y acciones para asegurar el funcionamiento del actual hospital, ordenando la ejecución de las mantenciones y desarrollos necesarios, para cubrir las necesidades de los usuarios y las usuarias.

<sup>3</sup> **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.

#### 1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **6°** 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 **80%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.582.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

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.

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 O CANDIDATA

#### 2.1 REQUISITOS LEGALES<sup>4</sup>

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.

Fuente Legal: Artículo N°2 del DFL N°27, 24 de Agosto de 2017, Ministerio de Salud.

<sup>4</sup> 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/la mismo/a candidato/a**. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

**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 públicas y/o privadas, y cargos de jefaturas de servicios clínicos, 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**

<b>VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES</b>	
<b>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</b>	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.
<b>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</b>	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.
<b>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</b>	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

<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>C1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>	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
<b>C2. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo.

el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

**C3. 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.

**C4. 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.

**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 SERVICIO**

**3.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	<b>619</b>
<b>Presupuesto Anual</b>	<b>\$ 21.452.204.000</b>

**3.2  
CONTEXTO Y  
DEFINICIONES  
ESTRATÉGICAS DEL  
SERVICIO**

**Misión:**  
Somos un establecimiento de salud pública de mediana complejidad, acreditado, al servicio principalmente de la comunidad de Buin y Paine, que ofrece prestaciones de carácter ambulatorio y hospitalizado, en forma oportuna, eficiente y de calidad, con trayectoria y participación social y énfasis en el desarrollo académico y tecnológico, con un equipo comprometido, con sentido de pertenencia e innovador.

**Visión:**  
*“Ser un Hospital asistencial-docente con mayor resolutivez, reconocido por brindar atenciones de salud humanizadas, de calidad y con seguridad, convirtiéndonos en un referente para la zona metropolitana sur”*

**Valores Institucionales:**  
Compromiso, Respeto, Vocación de Servicio, Excelencia, Empatía, Ética.

**Objetivos Estratégicos:**

- Impulsar una articulación activa con la red en la referencia y contrarreferencia.
- Disminuir los tiempos de espera de atención.
- Gestionar la demanda asistencial facilitando el acceso y la oportunidad en la atención.
- Estandarizar y Protocolizar Procesos Clínicos.

- Actualizar Cartera de Servicios, apuntando a la complejización de la atención y entregar una mayor resolutiveidad.
- Mantener la condición de establecimiento acreditado en calidad y seguridad del paciente.
- Optimizar la atención del paciente quirúrgico, logrando una utilización más eficiente de los recursos hospitalarios.
- Mantener y fortalecer el desarrollo efectivo de la utilización del campo de formación e investigación.
- Fortalecer el conocimiento en GRD y gestión clínica.
- Fortalecer procesos de telemedicina.
- Fortalecer y mantener estrategia SIDRA.
- Generar cultura de Gestión del Conocimiento.
- Disminuir costos de no calidad.
- Fortalecer GRD como herramienta de gestión clínica.
- Cumplir con la planificación presupuestaria anual.

#### **Caracterización del Hospital:**

El Hospital San Luis de Buin y Paine, es un establecimiento de Mediana Complejidad, perteneciente al Servicio de Salud Metropolitano Sur, que está integrado por:

- Un Hospital general
- Centro de Salud Mental Buin (USAM)
- Centro de Salud Mental PAINE (CESAM)

Es un establecimiento que cuenta con una dotación de 619 funcionarios y funcionarias, 12 boxes de consulta, 100 camas, 2 Pabellones quirúrgicos, 2 boxes de procedimientos y 1 Sala de Procedimiento Endoscópicos. Se compone de: 1 Hospital General, 1 Centro de Salud Mental en Buin y 1 Centro de Salud Mental en Paine, Atención ambulatoria y un Servicio de Urgencia Adulto e Infantil. Cuenta con Servicios de Medicina, Servicio de Cirugía, Servicio de Pediatría, Servicio de Ginecología y Obstetricia, Servicio de Psiquiatría, Unidad de Emergencia Adulto e Infantil, Laboratorio clínico, Imagenología, Farmacia y Servicio de Alimentación, más las Unidades Administrativas-Financieras.

En su modelo de gestión, el Hospital San Luis de Buin y Paine ha priorizado el fortalecimiento de los Servicio de Urgencia, Cirugía, Medicina, Pediatría, Psiquiatría; como también la incorporación de nuevas especialidades médicas en razón a las necesidades de la red y al proyecto del nuevo hospital. De igual modo, destaca el trabajo comunitario desarrollado, que redundo en un paulatino compromiso de la comunidad con el mejoramiento de salud en la población.

Con un equipo clínico especializado el Hospital brinda una atención en los servicios de Obstetricia y Ginecología (Maternidad), Pediatría, Medicina, Cirugía, Psiquiatría un Pensionado. Además, brinda un eficiente servicio ambulatorio a través de su Centro de Gestión Ambulatoria (CGA), con una multiplicidad de prestaciones para control de especialistas y toma de exámenes de alta complejidad; a ello, se agregan modernos servicios de Laboratorio e Imagenología.

**Detalle informativo del Hospital San Luis de Buin y Paine**

**Servicios y Unidades del área clínica:**

Servicio de Medicina  
 Servicio de Cirugía  
 Servicio de Pediatría  
 Servicio de Ginecología y Obstetricia  
 Servicio de Psiquiatría  
 Unidad de Emergencia Adulto e Infantil Pensionado.

**Unidades de apoyo clínico:**

Laboratorio, Imagenología, Banco de Sangre.

**Unidades de apoyo logístico:**

Farmacia, Esterilización, SEDILE, Alimentación.

**Unidades Administrativas:**

Área RR.HH.: Personal, Capacitación.  
 Área Financiera y Administrativa: Recaudación, Admisión, Abastecimiento, Contabilidad, Estadística, Archivo e Informática.

**Área Operaciones:** Movilización, Mantención, Servicios Generales.

El Hospital San Luis de Buin y Paine ha desarrollado su condición de hospital asistencial docente con las Universidades: Diego Portales, Autónoma de Chile Santiago de Chile, Universidad Central, SEK, tanto de alumnos de medicina, Matronería, Tecnología Médica como también Enfermería, e Instituto Profesional de Chile (IPChile) para capacitación de técnicos paramédicos, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, otros. Así, la capacitación y el desarrollo de la docencia e investigación es un tema destacado dentro de la gestión de este establecimiento.

**Cobertura Territorial y Población:**

Este hospital atiende a la población beneficiaria adulta e infantil de las comunas de Buin y Paine, con 232.971 personas inscritas. Ambas comunas son jóvenes desde el punto de vista poblacional, siendo BUIN la comuna con población más joven del área sur.

La Comunidad de Buin y Paine, se relacionan directamente con este Hospital, participando activamente en los comités de usuarios, realizando diversas demandas sobre la atención de salud, siendo un importante desafío para el establecimiento el potenciar la participación de la comunidad en la gestión del Hospital e integrarlos a través de la participación activa en la solución de los problemas de salud y generación de políticas.

**Producción Clínica-Asistencial del Hospital:**

ACTIVIDAD	2019	2020	2021	2022	2023
Consultas Atención de Urgencia	66.450	44.381	40.322	51.995	54.402
Consultas Especialidades	31.783	20.675	30.551	32.957	31.639
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	2.193	1.418	1.624	2.195	2.088
Total Partos	987	842	686	846	738
Nº Cesáreas	376	282	264	349	285
% Cesáreas	38,10%	33,49%	38,48%	41,25%	38,62%

Los indicadores hospitalarios del año 2023 (actualizados al mes de diciembre 2023) se muestran en la siguiente tabla:

<b>INDICADORES</b>	<b>Hospital Buin</b>
Nº Camas (Dotación)	100
Nº Egresos	5.011
Índice Ocupacional	72,10%
Promedio Días de Estadía	5,15

**Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur:**

La jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine. El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.329.147 habitantes, que corresponde aproximadamente al 6,6% de la Población proyectada para el País (19.960.889 habitantes), para 2023, Censo 2017.

La Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur se encuentra integrada por 6 establecimientos hospitalarios públicos; 3 Establecimientos de Alta Complejidad Autogestionados en Red (EAR), 3 Establecimientos de Mediana Complejidad y 1 Establecimiento privado con convenio DFL 36, además de 1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), 1 Centro de Referencia de Salud (CRS).

- Hospital Barros Luco y CDT (alta complejidad, establecimiento auto gestionado en red, EAR)
- Hospital Exequiel González Cortés (alta complejidad, establecimiento auto gestionado en red, EAR)
- Hospital El Pino y CRS (alta complejidad, establecimiento auto gestionado en red, EAR)
- Hospital San Luís de Buin y Paine (mediana complejidad)
- Hospital Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova (mediana complejidad)
- Hospital Psiquiátrico El Peral (mediana complejidad)
- Hospital San Bernardo (Privado con Convenio DFL 36)

En cuanto a la red de Atención Primaria, esta es amplia y se encuentra compuesta por 97 establecimientos (entre ellos CECOSF, COSAM, CESFAM, PSR, SAPU, SAR y SUR).

En cuanto a la deuda operacional del establecimiento, al mes de enero de 2024, esta asciende a \$334.248.837.-

En lo referido a las listas de espera, al mes de diciembre de 2023, se muestran en la siguiente tabla:

<b>Lista de Espera</b>	<b>Casos</b>
Lista de Espera Consultas de especialidades médicas	4.261
Lista de espera Intervención Quirúrgica	73

### **Reposición Hospital San Luis de Buin y Paine:**

Consiste en el proyecto que dará origen a un nuevo establecimiento de salud de **mediana complejidad**, el cual pretende dar respuestas a los requerimientos de salud, respecto a las atenciones abierta, cerrada, de urgencia, apoyo clínico y diagnóstico, para los usuarios de las comunas de Buin y Paine.

El proyecto se requiere para:

- Mejorar la capacidad resolutive del actual establecimiento
- Adecuarlo a las normativas de salud vigentes.

Con:

- Aumento Superficie de 7.500 a 55.725 Metros cuadrados
- Aumento de Camas: de 102 a 200
- Aumento de 700 funcionarios aproximadamente

Nuevas Especialidades Médicas:

- Nuevas Especialidades Médicas: Otorrinolaringología, Oftalmología, Urología, Broncopulmonar infantil, Fisiatría, Geriatria, Traumatología Adulto, Periodoncia, Endodoncia, Nefrología.
- Atención Abierta: Hospital de Día Psiquiatría Adulto, Cuidados Paliativos, Diálisis, Procedimientos.
- Atención Cerrada: UTI Adultos, Hospitalización domiciliaria, Traumatología, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos de Psiquiatría (UHCIP).
- Unidades de Apoyo: TAC, UMT tipo III, Mamografía, Ecografía mamaria, Laboratorio de mayor complejidad, Rehabilitación.

### **3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS**

#### **Clientes Internos:**

El/la Director o Directora del Hospital San Luis de Buin y Paine se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con el programa de presupuesto y producción Hospitalaria.
- Con la Dirección del Servicio de Salud, 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 gestión de personas.
- Con Gremios de Salud para tratar materias propias respecto al funcionamiento y condiciones en que las labores asistenciales se desarrollen.
- Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior del 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: Directores o Directoras de los Establecimientos Hospitalarios y Dirección Atención Primaria del Servicio de Salud para la coordinación de actividades propias de la Red

Asistencial.

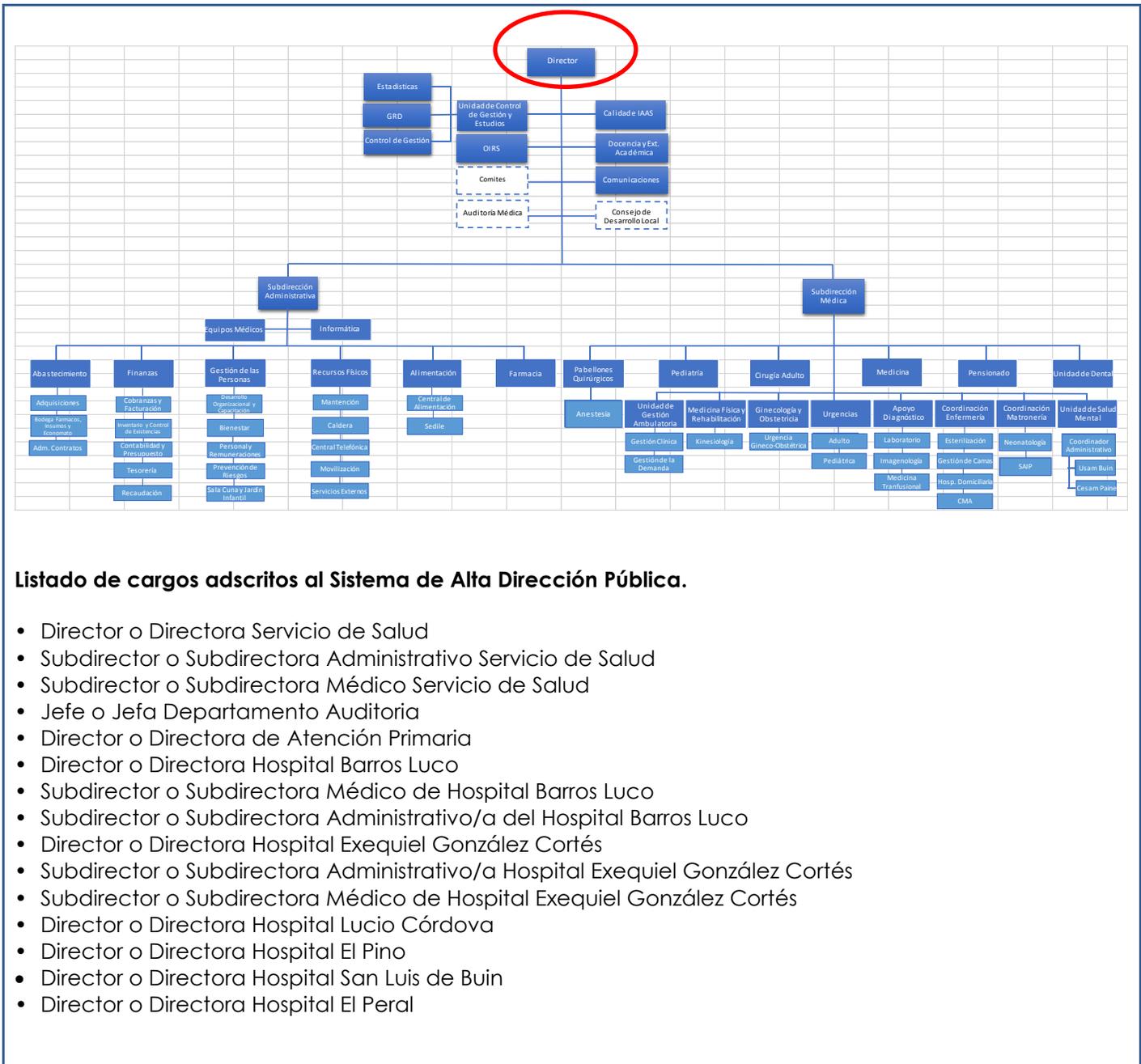
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Superintendencia de Salud.
- 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).

**Actores Claves:**

El Director o Directora del Hospital San Luis de Buin y Paine debe interactuar fluidamente con, las diferentes Asociaciones de funcionarios y funcionarias existentes en el Establecimiento.

FEDEPRUSS	108
FENATS NACIONAL	257

### 3.4. ORGANIGRAMA



#### Listado de cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública.

- Director o Directora Servicio de Salud
- Subdirector o Subdirectora Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector o Subdirectora Médico Servicio de Salud
- Jefe o Jefa Departamento Auditoria
- Director o Directora de Atención Primaria
- Director o Directora Hospital Barros Luco
- Subdirector o Subdirectora Médico de Hospital Barros Luco
- Subdirector o Subdirectora Administrativo/a del Hospital Barros Luco
- Director o Directora Hospital Exequiel González Cortés
- Subdirector o Subdirectora Administrativo/a Hospital Exequiel González Cortés
- Subdirector o Subdirectora Médico de Hospital Exequiel González Cortés
- Director o Directora Hospital Lucio Córdova
- Director o Directora Hospital El Pino
- Director o Directora Hospital San Luis de Buin
- Director o Directora Hospital El Peral

#### **IV.CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS**

##### - Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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.

Sin perjuicio de lo anterior, funcionarios y funcionarias conservarán 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 y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y 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

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/as o consejeros/as, 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/a o consejero/a 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 25 de la Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios/as 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/la alto/a 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 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.