

**DIRECTOR/A HOSPITAL PUERTO AYSÉN
SERVICIO DE SALUD AYSÉN
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, Coyhaique

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a del Hospital Puerto Aysén le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico - asistenciales y administrativas del establecimiento en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Aysén y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio en salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.¹.

Fuente: Artículo N° 2 D.F.L N° 30 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-09-2016.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Manuel Inostroza P.

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 1°, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Aysén

"Somos una red de salud preocupada de contribuir a mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Región de Aysén, a través del control de factores que puedan afectar la salud y de acciones que den respuestas a las necesidades de la salud de las personas, respetando la idiosincrasia regional; con un enfoque integral con énfasis en la promoción y prevención, tendiendo al autocuidado del individuo, su comunidad y su medio ambiente; haciendo uso eficaz y eficiente de los recursos, aplicando los avances científicos y tecnológicos disponibles, en un ambiente de respeto, confianza, calidad y participación."

Misión del Hospital de Puerto Aysén

Ser un Centro Referencia Intermedia, cuya complejidad está dada por los cuidados que entrega, los servicios de apoyo y/o las especialidades con que cuenta, dando cobertura a la población que forma parte de su jurisdicción, en trabajo coordinado e integrado con la Red del SSA.

Objetivos Estratégicos Institucionales

Contribuir a mejorar la calidad de vida familiar y comunitaria de los habitantes del área de influencia del hospital, mediante la eficiente utilización de los recursos que se le asignan en un ambiente de respeto, solidaridad, participación social, equidad e integración y coordinación con la Red del SSA.

Productos Estratégicos del Hospital:

Dentro de la Red Asistencial, el Hospital de Puerto Aysén se proyecta como un polo de desarrollo de especialidades médicas, entre otras: Psiquiatría Adulto e Infante Juvenil, Nefrología, Especialidades Quirúrgicas y Especialidades Odontológicas, impulsando tanto mayor resolutivez, como complejidad de las prestaciones entregadas en áreas de lograr diferenciar los distintos niveles de atención en salud independizando y potenciando las prestaciones de la Atención Primaria en Salud

Sus principales clientes son:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.
- Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

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

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y establecimientos de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras significativas, así como también equipamiento médico con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

Específicamente en la región de Aysén se desarrolla un Plan Especial de Zonas Extremas (PEDZE) que aborda proyectos que responden a la necesidades de salud de los habitantes de la región, junto a la ejecución del Convenio de Programación vigente firmado con el Gobierno Regional que consolida la ejecución del Hospital de Puerto Aysén y la construcción de Hospitales de Cochrane, Chile Chico y CESFAM la Junta entre otros proyectos de envergadura todos los cuales derivan y centran su atención de alta resolutive en el hospital de mayor complejidad de la región.

Otros desafíos son la gestión adecuada de la deuda y la organización, y reforzamiento de los sistemas de traslado de los pacientes derivados que requieren atención en otras regiones del país.

Respecto del nuevo Hospital de Puerto Aysén su principal desafío es transformarse en un hospital de mediana complejidad que de atención a los habitantes de su provincia y reciba derivaciones del Hospital de Puerto Cisnes, CESFAM la Junta, postas insulares y del territorio norte de la región, desarrollando especialidades básicas y un importante desarrollo de un polo odontológico con todas sus especialidades.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Aysén se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y opera como órgano coordinador y encargado de comunicar y supervisar la ejecución, en el territorio dependiente del Servicio, de lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Otras instancias de coordinación ministerial, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

El Servicio de Salud Aysén posee jurisdicción sobre toda la XI región, la cual se encuentra integrada por 10 comunas, 2 de ellas de predominio urbano: Coyhaique y Puerto Aysén; y 8 con rasgos de ruralidad tales como Chile Chico, Cochrane, Puerto Cisnes, Guaitecas, Lago Verde, Puerto Ingeniero Ibáñez, Tortel y

O'Higgins.

La red del Servicio de Salud Aysén tiene una extensión de 110.000 KM2, lo que unido a una baja cantidad de habitantes deriva en una alta dispersión poblacional, a la que se agregan características climatológicas, naturales y socio políticas complejas.

La red asistencial está compuesta por 5 hospitales, 2 consultorios generales urbanos ubicados en Coyhaique, la dirección de salud rural que tiene bajo su cargo 30 postas de salud rural y 2 estaciones médico rurales. Debe destacarse que la atención primaria de salud depende directamente del Servicio de Salud Aysén.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO**

El Hospital de Puerto Aysén es un establecimiento de baja complejidad, que desarrolla una amplia actividad médica asistencial, tanto en atención primaria de salud como así también en atención cerrada y consultas de especialidades odontológicas y médicas básicas, posee una unidad de atención oftalmológica y de hemodiálisis, radiología básica, mamografías y laboratorio clínico.

Aun siendo un hospital de baja complejidad desarrolla una importante cartera de prestaciones con incorporación de tecnologías de la información con un avance significativo en el desarrollo de la telemedicina y de estrategia de equipos móviles para la disminución de listas de espera de consultas y de procedimientos diagnósticos.

Cuenta con camas de hospitalización, una unidad de rehabilitación comunitaria, un centro ambulatorio adosado, un CECOSF dependiente y una posta de salud rural.

Especialidades médicas disponibles:

-Medicina Interna / Ginecología y Obstetricia / Psiquiatría /Pediatría / Urología.

Cuenta con unidades de apoyo como:

-Servicio Dental / Unidad de Kinesiología /Laboratorio Clínico / Laboratorio Dental /Pabellón quirúrgico / Ecografía / Rayos / Unidad de esterilización / Unidad de alimentación / Unidad de diálisis.

Su indicadores en relación a las prestaciones son los siguientes:

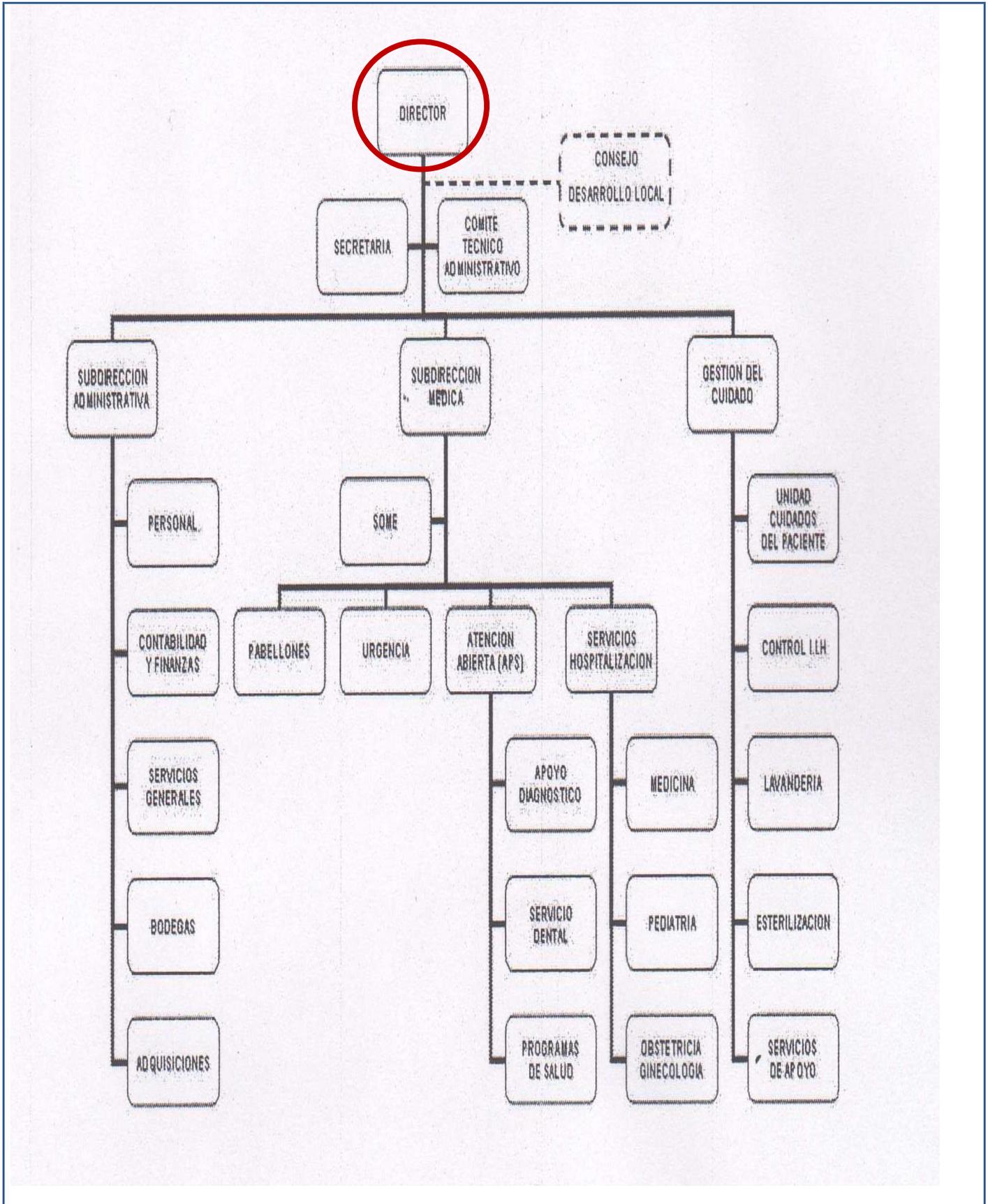
Prestaciones	Año 2013	Año 2014	Año 2015
Consulta especialidades	8981	11154	4381
Consultas de emergencia	41254	42648	22251
Intervenciones Quirúrgicas mayores	5	4	10
Intervenciones quirúrgicas menores	301	485	409

Exámenes radiológicos	6521	8433	5272
Exámenes de laboratorio	149272	212827	131241
Partos	66	61	25
Cesáreas	6	3	2
Eco tomografías	1056	2215	1037
Endoscopias	0	0	115
Programa reducción de Lista de Espera (PPV) %	296,3	112%	52,14%
Cumplimiento Garantías Explícita en Salud (de inicio de tratamiento) %	99,90%	99,96%	100%
Egresos			
Área Médica (Medicina)	824	925	701
Área Quirúrgica (Obstetricia)	275	209	139
Pediatría	208	270	125

Actualmente el nuevo Hospital de Puerto Aysén se encuentra en plena construcción lo que generará un cambio significativo con una mejora sustancial en la calidad de sus prestaciones, la moderna infraestructura constará con 56 camas hospitalarias que desarrollaran especialidades médicas con recurso humano calificado y tecnología médica de última generación, para garantizar procesos eficientes y protocolos de derivación y contraderivación apropiados.

Todo sustentado en un proceso de gestión del cambio liderada por su Director y el equipo directivo, para materializar el Modelo de Red definido para un proyecto de esta envergadura.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo del Director/a Hospital Puerto Aysén está conformado por:

1. **Subdirector/a Médico:** su principal función es gestionar y organizar el área asistencial del establecimiento, liderando el accionar de jefes/as de servicios clínicos, jefe/a de consultorio referencia diagnóstica (CRD) y unidad de emergencia. Asimismo, realiza el control y supervisión de las unidades de atención directa y unidades de apoyo clínico hospitalario (laboratorio, pabellón y otras similares).
2. **Subdirector/a Administrativo/a:** su principal función es gestionar los recursos físicos y financieros, velando por el adecuado y eficiente desempeño de las unidades de apoyo administrativo, como; finanzas, abastecimiento, compras y servicios generales.
3. **Gestión del Cuidado:** su función es organizar, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de la calidad de los cuidados de enfermería, a fin de otorgar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud.

2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	232
Dotación de Planta	78
Dotación a Contrata	154
Personal a Honorarios	65

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$6.793.677.000
Presupuesto de Inversión	No posee presupuesto de inversión

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Aysén posee jurisdicción sobre toda la XI región, la cual se encuentra integrada por 10 comunas, 2 de ellas de predominio urbano: Coyhaique y Puerto Aysén; y 8 con rasgos de ruralidad tales como Chile Chico, Cochrane, Puerto Cisnes, Guaitecas, Lago Verde, Puerto Ingeniero Ibáñez, Tortel y O'Higgins. La red asistencial está compuesta por 5 Hospitales, 2 Consultorios Generales Urbanos ubicados en Coyhaique, la Dirección de Salud Rural que tiene bajo su cargo 30 Postas de Salud Rural y 2 Estaciones Médico Rurales. Debe destacarse que la Atención primaria de salud depende directamente del Servicio de Salud Aysén.

A nivel de comunas, la mayor pobreza regional se registra en la comuna de Coyhaique con un 11,9%, mientras que la población en estado de pobreza de la región de Aysén asciende a un 14,8%, aumentando en 5,6 puntos porcentuales, respecto a la última encuesta CASEN.

El Hospital de Puerto Aysén tiene cobertura territorial sobre la provincia de Aysén que comprende territorio insular y continental N° habitantes 28.552.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

En el Servicio de Salud Aysén, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel Jerárquico:

1 - Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

1 - Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud

2 - Subdirector/a Médico del Servicio de Salud

3 - Director/a de Atención Primaria

4 - Director/a Hospital de Coyhaique

5 - Director/a Hospital Puerto Aysén

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a de Hospital de Puerto Aysén, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial y técnico administrativo 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, con énfasis en la calidad y atención integral al usuario.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención y gestión del cambio hacia una nueva estructura hospitalaria.
3. Participar activamente en el proceso de articulación con la Red de Salud conforme a los objetivos sanitarios, programación en red y producción hospitalaria definidos para su establecimiento y la funcionalidad de la Red Asistencial (CIRA).
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial pública y privada, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el fin de dar respuesta a las necesidades comunitarias.
5. Liderar, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del establecimiento, velando por la administración adecuada de recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento actuando con probidad, transparencia y la austeridad requerida en la administración del estado, permitiendo una adecuada gestión en beneficio de los usuarios del sistema.
6. Velar por el adecuado desarrollo de la participación ciudadana, de las oficinas de OIRS, de estrategias de humanización de la atención, con énfasis en la instalación de una cultura de respeto por los derechos y garantías en salud, promoviendo la mejora en los niveles de satisfacción usuaria y la entrega de la información de los procesos clínicos, asistenciales y administrativos en salud.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Mejorar la accesibilidad, resolutivez y calidad de la Atención hospitalaria abierta y cerrada, garantizando el acceso integral, y reduciendo las listas de espera para acceder a las prestaciones.</p>	<p>1.1 Implementando adecuadamente la programación médica para el cumplimiento GES y no GES valoradas comprometidos con FONASA.</p> <p>1.2 Generando un plan estratégico que fortalezcan la interacción en la red asistencial y desarrollen la conectividad virtual asociado al proyecto SIDRA de la red asistencial.</p> <p>1.3 Diseñando e implementando estrategias y procedimientos que permitan mejorar la resolutivez y disminuir los tiempos de espera de los usuarios, optimizando el uso de tecnologías de la Información disponibles (Telemedicina).</p> <p>1.4 Generando instancias de coordinación y cooperación con la red de establecimientos de la región de Aysén (SAMU, Hospitales de menor complejidad, CESFAM y Postas de Salud rural) considerando la dispersión geográfica de la zona y la adecuación a estrategias de gestión que privilegien las redes integradas de salud.(RISS)</p> <p>1.5 Garantizando un óptimo proceso de seguimiento de pacientes que se trasladan complementando los procesos de referencia y contrareferencia intrarregional.</p> <p>1.6 Implementando un plan de trabajo que permita alcanzar la acreditación del establecimiento.</p>
<p>2. Implementar estrategias que permitan fortalecer los equipos de trabajo clínico/administrativo, incorporando una visión colectiva con prioridades, cambios y desafíos que promuevan el trabajo colaborativo e integración de la red.</p>	<p>2.1. Desarrollando un plan de gestión de personas, orientado al trabajo en red, para garantizar la accesibilidad a las necesidades de salud.</p> <p>2.2. Generando estrategias para asegurar el desarrollo y la permanencia de especialistas en la institución, disminuyendo la alta rotación que tiene la zona.</p> <p>2.3. Implementando el plan estratégico para facilitar la gestión del cambio, en el ámbito de personas, producto de la puesta en marcha del nuevo hospital de Aysén.</p>
<p>3. Fortalecer el equilibrio financiero y control de gestión, contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del establecimiento.</p>	<p>3.1 Diseñando y ejecutando un plan estratégico que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras orientadas al uso eficiente del presupuesto asignado.</p> <p>3.2 Desarrollando la gestión de procesos asistenciales, contribuyendo a la mantención del equilibrio financiero y presupuestario con una adecuada gestión de riesgo que contemple los ingresos propios.</p>

<p>4. Consolidar procesos de gestión participativa en el diseño, ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas del Hospital, con énfasis en la satisfacción usuaria, garantías en salud y deberes y derechos ciudadanos.</p>	<p>4.1 Consolidando instancias de participación ciudadana existentes (Voluntariado, consejo consultivo, agrupaciones comunitarias, comité de reclamos), fomentando una cultura hospitalaria de respeto por las garantías, deberes y derechos ciudadano.</p> <p>4.2 Implementando estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir los tiempos de espera en urgencia, consultas y atención hospitalaria.</p>
--	--

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO²

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

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

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.</p> <p>Se valorará poseer al menos 2 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</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, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando a la mejora continua 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>	10%
<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>Capacidad para asegurar que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20%
<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	297
Presupuesto que administra	\$6.793.677.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a Hospital Puerto Aysén está conformado por:

1. **Subdirector/a Médico**
2. **Subdirector/a Administrativo/a**
3. **Gestión del Cuidado**

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes internos:

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

- Los/las Jefes/as de Servicios y unidades de apoyo en sus áreas de competencia correspondientes a gestión clínica asistencial, del cuidado, financiera - presupuestaria y de recursos humanos.
- Además, deberá relacionarse y participar con 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.
- Principal relevancia se otorga a la relación con Comité de emergencias local, provincial y regional.
- Dirigentes de colegios profesionales, gremiales y sindicales conformados en su establecimiento que representan a diversos grupos de interés.

Clientes externos:

- La población usuaria del hospital.
- Representantes de agrupaciones sociales y comunitarias, principalmente con su consejo de desarrollo local.
- Directivos/as de la red asistencial: directores/as de Servicio y de los establecimientos hospitalarios de la Red del Servicio de Salud Aysén, los/as directores/as de consultorios y Directora de Salud rural.
- Los/as directores/as y/o representantes legales de instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales que se desarrollen en los establecimientos de su dependencia.

Además, mantiene una relación indirecta con los servicios autónomos vinculados con el ministerio de salud: fondo nacional de salud, superintendencia de salud, central nacional de abastecimiento e instituto de salud pública.

Actores Clave:

Adicionalmente el/la Directora/a debe interactuar fluidamente con:

- FENPRUS;
- FENATS;
- Colegio de Dentistas, Colegio Médico y Agrupación de Médicos Generales de Zona.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **7°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **60%**. Incluye la asignación de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.770.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.651.798.-	\$1.591.079.-	\$4.242.877.-	\$3.654.349.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.959.839.-	\$1.775.903.-	\$4.735.742.-	\$4.039.257.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.783.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.641.447.-	\$1.584.868.-	\$4.226.315.-	\$3.640.023.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.949.488.-	\$1.769.693.-	\$4.719.181.-	\$4.029.652.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.770.000.-

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

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

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

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

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

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

Nombramiento.

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

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

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

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás

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

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago. Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

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

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

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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