

DIRECTOR/A HOSPITAL SANTO TOMAS DE LIMACHE

**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso,
Limache

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a del Hospital Santo Tomás de Limache, 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, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros actores de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Estar en posesión de un 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.1.

Fuente legal: Artículo 2 del D.F.L N° 15 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 23-05-2017
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

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 Viña del Mar – Quillota:

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

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

Fomentar el desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

Gestionar que los procesos de construcción de los establecimientos incorporados en las metas presidenciales, ocurran en los plazos estipulados, coordinando a los equipos de trabajo y su efectiva puesta en marcha.

Desarrollar un nuevo Modelo de Gestión de la Red Asistencial en concordancia con el desarrollo de las inversiones hospitalarias y de salud.

Fortalecer la relación y acompañamiento a la Atención Primaria del territorio, en concordancia con el Modelo de Salud Primaria.

Desarrollar espacios y estrategias que garanticen la participación social.

Desarrollar acciones que permitan mejorar el Capital Humano de la organización, basada en el mejoramiento de sus competencias, condiciones de trabajo, la participación y la Calidad de Vida de sus trabajadores.

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

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios.
- Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:

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

Misión del Hospital Santo Tomas de Limache:

Somos un establecimiento público asistencial de la Familia, que participa plenamente de la red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, con el compromiso de entregar una atención de salud amable, con estándares de calidad, seguridad, eficiencia y la mejor tecnología disponible, centrados en la satisfacción del usuario.

Visión del Hospital:

Queremos ser el hospital público, con atención de calidad, centrado en los pacientes y sus familias.

Objetivos Estratégicos institucionales del Hospital:

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

Clientes del Hospital:

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

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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

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

Debido a lo anterior, se desarrollara un “Plan de Inversión Pública en Salud”, para

lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

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

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

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

CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

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

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota tiene una extensión geográfica de 7.506 km² y cuenta para el año 2013 con una proyección de población INE de 1.057.885 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en establecimientos de atención primaria municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 715.628 personas inscritas, que corresponde al 67.7% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.057.885 hab.).

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

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

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

Los Hospitales asociados a esta red son:

- Hospital Gustavo Fricke.
- Hospital San Martín de Quillota
- Hospital de Quilpué.
- Hospital de Petorca.
- Hospital de Quintero.
- Hospital de Cabildo.
- Hospital de La Ligua.
- Hospital de Limache.
- Hospital de La Calera.
- Hospital de Villa Alemana.
- Hospital Geriátrico de Limache.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Santo Tomás de Limache se encuentra ubicado en la provincia de Marga Marga, en la comuna de Limache.

Es un Hospital de baja complejidad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Su población beneficiaria asciende a 52.221 personas. Otorga atención primaria con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria a toda la población de Limache, por no existir desarrollo de salud municipal en la comuna, proporcionando atención de urgencia básica a la comunidad y responder a parte importante de la demanda incrementada en época estival, ya que es zona turística.

Este Hospital cuenta también con un pabellón quirúrgico donde adicionalmente se intervienen cirugías mayores ambulatorias de algunas especialidades como otorrinolaringología y cirugía infantil, pabellón que además le presta servicios a otros establecimientos más complejos de la Red Asistencial, atendiendo a través del Consultorio Adosado y Unidad de Emergencia. Cuenta con 80 camas y una dotación aproximada de 204 funcionarios. Su centro de salud derivador natural es el Hospital San Martín de Quillota, que se encuentra en etapa de normalización y en proceso de convertirse en el "Hospital bi Provincial" de las provincias de Quillota y Petorca.

Actualmente el Hospital Santo Tomás de Limache, focaliza su trabajo en el fortalecimiento de la relación con la comunidad, basado en el modelo de salud familiar y comunitaria. La atención primaria de salud depende del

Establecimiento, sin embargo, está en un proceso progresivo de traspaso a la atención municipal. En la actualidad, se han firmado protocolos de acuerdo con el municipio en estas materias y el municipio está generando las estructuras de gestión necesarias para afrontar estos desafíos que se espera se concreten en el mediano plazo

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO

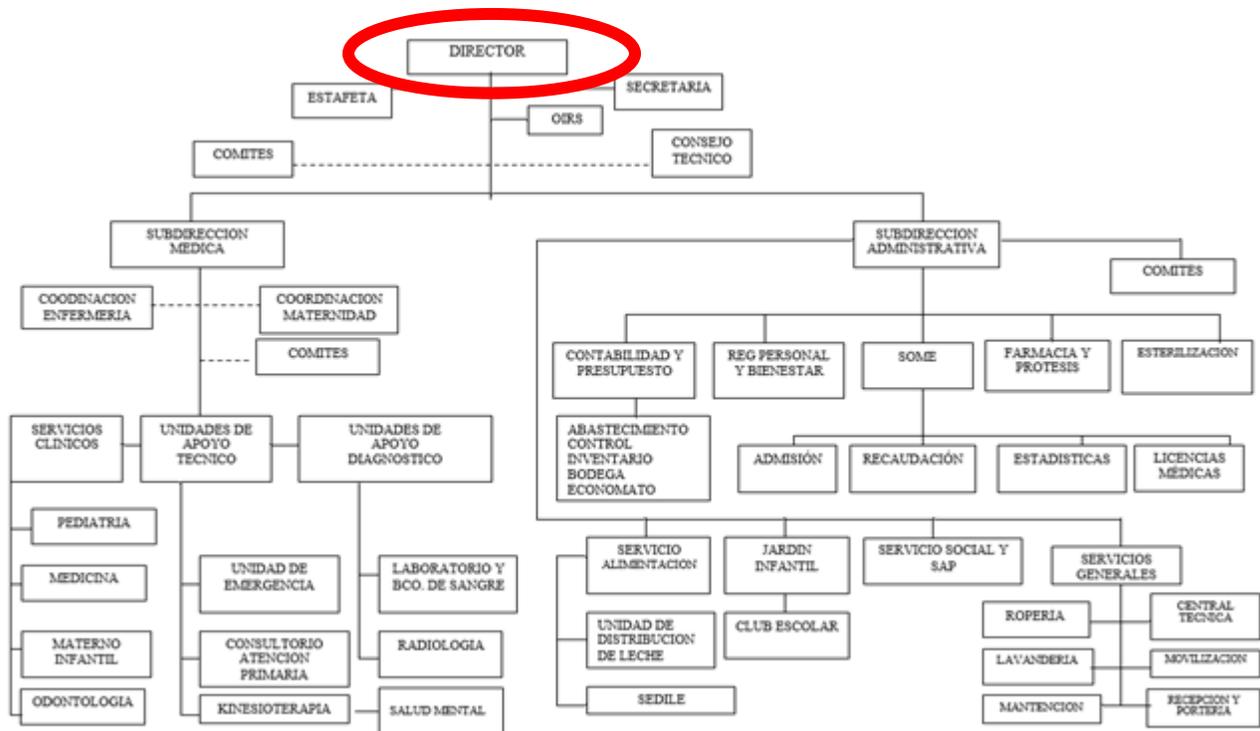
Actividades	2014	2015	2016
Consulta médica APS	15.759	16.520	14.963
Consulta médica Urgencia	57.582	60.871	49.144
Partos	150	129	116
Total Egresos	2.151	1.969	1.722
Índice Ocupacional	56.5	63.2	61.7
Promedio días estada	5.3	6.8	7.1
Cirugía menor	1.221	1.186	1.059

Fuente: DEIS MINSAL

Respecto a la deuda del establecimiento, al 30 de 04 del 2017 se estima en: \$175.914.000, correspondiente a deuda subtítulo 22 año 2017.

Respecto a la lista de espera del Hospital, no existe a le fecha puesto además el establecimiento le presta servicios a otros hospitales más complejos de la Red Asistencial, atendiendo a través del Consultorio Adosado y Unidad de Emergencia.

2.5 ORGANIGRAMA



Los cargos que se relacionan directamente con el/a Director/a del Hospital Santo Tomás de Limache son los siguientes:

1. Subdirector/a Médico: su principal función es gestionar y organizar el área asistencial del establecimiento, liderando el accionar de los Jefes de servicios clínicos, Jefe de Consultorio de Atención Primaria y Unidades de Urgencia. Asimismo realiza el control y supervisión de las unidades de atención directa y unidades de apoyo clínico hospitalario (laboratorio y otras similares).

1.1 Unidades de Apoyo: son los encargados de prestar apoyo a los servicios clínicos y considera a las unidades de emergencia, consultorio de atención primaria, kinesioterapia y unidad de salud mental.

1.2 Unidad de apoyo diagnóstico: son las encargadas de prestar apoyo diagnóstico a los servicios clínicos frente a los problemas de salud de los usuarios y contempla las unidades de Laboratorio y Banco de Sangre y la Unidad de Rayo.

1.3 Servicios Clínicos: son los encargados de prestar atención directa al paciente, siendo coordinados por la Subdirección Médica y guiándose por los lineamientos otorgados por la Dirección del Hospital.

Adicionales a éstos, están las Unidades de SOME, Farmacia y Prótesis y Esterilización.

2. Subdirector/a Administrativo/a: su principal función es gestionar los recursos físicos, recursos humanos y financieros, velando por el adecuado y eficiente cumplimiento de la labor de las unidades de apoyo administrativo, como contabilidad, comercialización y adquisiciones.

2.1 Contabilidad y Presupuesto: son los encargados de establecer los registros contables y presupuestarios de acuerdo a lo establecido en el Clasificador Presupuestario.

- **Registro de Personal y Bienestar:** encargado de administrar el ciclo de vida del personal del establecimiento.

2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	269
Dotación de Planta	95
Dotación a Contrata	174
Personal a Honorarios	71

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL DEL HOSPITAL

Presupuesto Corriente	\$ 4.821.922.000
Presupuesto de Inversión	\$ 19.032.000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL DEL HOSPITAL

El Hospital Santo Tomás de Limache se encuentra ubicado en la Provincia de Marga Marga, en la comuna de Limache. Es un Hospital de baja complejidad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Su población beneficiaria asciende a 52.221 personas. Otorga atención primaria con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria a toda la población de Limache y su urgencia también atiende a la Comuna de Olmue. Por no existir desarrollo de salud municipal en la comuna de Limache, proporcionando atención de urgencia básica a la comunidad y responder a parte importante de la demanda incrementada en época estival, ya que es zona turística.

La cobertura territorial cuenta con los siguientes dispositivos de salud de atención primaria:

- 1.- La Comuna de Limache no cuenta con dispositivos de atención primaria.
- 2.- La Comuna de Olmue cuenta con un CESFAM y tres Postas Rurales.

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

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

Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio Salud.

Segundo nivel jerárquico:

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

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a de Hospital Santo Tomas de Limache, le corresponde desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención contenido en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
2. Velar por la administración y aplicación apropiada de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y la Red de Salud. En especial, mediante estrategias y acciones que aseguren el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud GES y no GES, comprometidas con el Gestor de Redes y el Fondo Nacional de Salud FONASA.
3. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial del Servicio de Salud y a la planificación de ésta, en conformidad con los objetivos del establecimiento y los definidos por la Red asistencial.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con el Municipio, la Comunidad y la Red Asistencial local, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
5. Liderar la promoción de un clima organizacional armónico, gestionando relaciones de colaboración al interior de la institución, formando equipos de trabajos multidisciplinarios transversales y efectivos y compartiendo una visión común ante los desafíos institucionales.
6. Orientar la gestión hospitalaria como referente Comunal en el Modelo de Salud Familiar.

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

DESAFIOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Potenciar la gestión del establecimiento para fortalecer sus ámbitos organizacionales y clínicos en la Red Asistencial del Servicio de Salud.</p>	<p>1.1 Desarrollar una estrategia de gestión Clínica – Financiera, mediante la mejora de procesos que faciliten el trabajo de los equipos de la institución, fortaleciendo la oportunidad y calidad de atención de sus beneficiarios.</p> <p>1.2 Implementar un plan de mejora, que permitan mantener y optimizar el equilibrio financiero y optimizar el uso de recursos del establecimiento.</p> <p>1.3 Diseñar y ejecutar un plan de trabajo orientado a la reducción de los tiempos de espera.</p>
<p>2. Optimizar la integración del establecimiento en la red de Servicio, favoreciendo la entrega de prestaciones de salud integrales, oportunas y de calidad para sus beneficiarios.</p>	<p>2.1 Establecer estrategias entorno a los lineamientos del Servicio de Salud que permitan una mejor coordinación con la sub red y red del salud del Servicio, a través de un plan de trabajo, en el ámbito de integración de la red asistencial de referencia y contra-referencia, para mejorar el acceso y la Resolutividad en la red, en especial con la Atención Primaria de su territorio.</p> <p>2.2 Generar estrategias para garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES y no GES valoradas comprometidos con FONASA.</p> <p>2.3 Mantener y fortalecer la cartera de prestaciones de consultas de especialistas.</p>
<p>3. Generar estrategias para incrementar el carácter comunitario del Hospital, a través del fortalecimiento de la participación social.</p>	<p>3.1 Generar un plan de participación interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud, propias del establecimiento.</p> <p>3.2 Diseñar y ejecutar un plan de trabajo orientado a desarrollar competencias en los equipos, para el trabajo con la comunidad.</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 PÚBLICO¹

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.

¹ 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 comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, epidemiológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional.</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 experiencia en áreas de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará contar con experiencia de al menos de 2 años en cargos de dirección o jefatura.</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 continua de la organización.</p>	15%
<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>	15%
<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>	20%
<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>	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%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	269
Presupuesto que administra	\$ 4.840.954.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a Hospital Santo Tomas de Limache está conformado por:

1. Subdirector/a Médico.
 - 1.1 Unidades de Apoyo.
 - 1.2 Unidad de apoyo diagnóstico.
 - 1.3 Servicios Clínicos.
2. Subdirector/a Administrativo/a.

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:

- El/La Directora/a del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera-presupuestaria.
- 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.
- Las organizaciones gremiales existentes, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.
- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- Los comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, instancias relevantes que cumplen un rol asesor en la toma de decisiones.

Clientes externos:

El/La Director/a Hospital Santo Tomas de Limache tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

- Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.
- 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 y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- 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.
- Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos vinculados con el Ministerio de Salud: Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

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 **70%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.873.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.042.136.-	\$1.429.495.-	\$3.471.631.-	\$2.889.103.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$2.889.000.-
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.031.453.-	\$1.422.017.-	\$3.453.470.-	\$2.873.395.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.873.000.-

***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 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.