

**DIRECTOR/A HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana
Comuna de San Miguel

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

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

**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.
Por tratarse de un hospital que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud¹.

Fuente: Legal: Artículo 2° DFL 34/2008 Ministerio de Salud y Art. 40° Ley N° 19.882

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 21-03-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Tatiana Cayazzo.

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

Contribuir a elevar el nivel de Salud de la Población, trabajando humanizadamente para otorgar una atención integral de calidad, prestigiada, con enfoque docente, con la participación activa de la comunidad, con funcionarios competentes y motivados, optimizando el uso de su patrimonio tecnológico y financiero al servicio de la continuidad asistencial y centrada en el usuario.

VISIÓN

Ser el mejor hospital del país.

VALORES INSTITUCIONALES

Eficiencia: Cuidado en el uso de los recursos disponibles para alcanzar al máximo posible de nuestros usuarios, cuidando que estos recursos no sean mal usados.

Probidad: Apego estricto a la ética pública, evitando cualquier actuación que esté fuera de la responsabilidad y las normativas que rigen la función de todos los funcionarios públicos en su quehacer.

Transparencia: Disposición permanente a rendir cuenta de nuestra función ante la ciudadanía o los organismos que requieran conocimiento sobre nuestros actos.

Claridad en los procesos: Estar siempre atentos a mejorar nuestro quehacer a través de la revisión constante de nuestras prácticas y el cómo las realizamos.

Innovación: Siempre persistir en la búsqueda de nuevas iniciativas y actualización permanente en la forma en que realizamos nuestra labor, en vista a una mejora continua.

Objetivos Estratégicos:

1. Lograr el impacto sanitario adecuando las políticas y planes nacionales a la jurisdicción del Servicio de Salud, garantizando la entrega de bienes y servicios de salud con calidad y oportunidad.
2. Desarrollar una política de recursos humanos que logre comprometer a los funcionarios con la Institución.
3. Promover el acceso equitativo y oportuno a las prestaciones de salud considerando la participación social y ciudadana.
4. Implementar políticas de buen uso de las plataformas y equipos computacionales existentes, y optimizar los procesos de incorporación de nuevas tecnologías.
5. Optimizar uso de los recursos que permite brindar una atención de calidad.
6. Potenciar y mantener una gestión de calidad, contribuyendo a la seguridad de la atención sanitaria otorgada a los usuarios del Hospital Barros Luco - Trudeau (de acuerdo a la política de acreditación y autorización sanitaria).

Productos Estratégicos

- Hospital de alta complejidad, base en adulto del Servicio de Salud, con las especialidades en atención cerrada y abierta, de: Medicina, Cirugía, Urología, Traumatología, Oftalmología, de Otorrinolaringología, Neurocirugía, Neurología, Odontología, Dermatología, o de Psiquiatría Adulto, Psiquiatría Infantil, Neonatología, Ginecología y Obstetricia.

Clientes Institucionales:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Afiliados a Ley N° 16.744 (ISL y Accidentes Escolares)
- Personas cubiertas por programa PRAIS
- 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.
- Toda persona derivada de otro establecimiento de la red asistencial.
- Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Hospitales de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Fonasa.
- Seremi RM.
- Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de la Red Servicio de Salud Metropolitano Sur.

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 el nivel de salud, 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 desarrollará un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

De los desafíos gubernamentales definidos por el Ministerio de Salud, el Hospital EAR Barros Luco - Trudeau plantea fortalecer un modelo de salud más digno, justo, de calidad y altamente resolutive con una gestión moderna y altamente eficiente.

Mantener la Calidad de Establecimiento Acreditado por la Superintendencia de

Salud y los estándares que exige la Autogestión en Red.

Trabajar sistemáticamente en el aumento de la resolutivez que permita dar una atención oportuna y digna a la población beneficiaria.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Barros Luco - Trudeau, externamente, se relaciona de manera permanente con las siguientes entidades públicas: La Intendencia Regional en todo aquello relacionado con la representación del Hospital. Con los Municipios de la jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur para la coordinación de la red asistencial. Con establecimientos de Salud públicos y privados para atención de Salud, además indirectamente con las distintas reparticiones públicas.

El Hospital Barros Luco - Trudeau se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Es un establecimiento de alta complejidad, por lo cual garantiza una cobertura a nivel regional, sobretodo en patologías de mayor complejidad, al igual que con 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 Salud, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

El Hospital Barros Luco es referente Nacional en las patologías GES Hipoacusia del Prematuro y de Esclerosis Múltiple remitente, referente Metropolitano de Peritoneo de diálisis y Trasplante renal. Además, recibe desde la VI región todas las derivaciones a las Especialidades de Nefrología, Neurología, Otorrinolaringología y GES Linfoma y Leucemia crónica.

Los habitantes que compone el territorio en la cual se emplaza el Hospital Barros Luco, se caracteriza por ser mayoritariamente afiliados FONASA y personas adultas mayores, además sede ser una comuna de tránsito hacia los sectores del área sur, sectores altamente demandantes de prestaciones complejas de salud, tanto de nivel de Urgencia, como de Especialidades.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

La jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.041.602 habitantes, que corresponde aproximadamente 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 993.441 personas inscritas en establecimientos de atención primaria, en un universo poblacional de 1.225.514 de acuerdo a la última proyección de población elaborada por el INE, lo que implica que aproximadamente el 81,06% del universo poblacional, pertenece al sistema público de salud. De esta población beneficiaria, un 5.5% corresponde a población rural (Encuesta CASEN 2013).

La misión de este Servicio de Salud Metropolitano Sur es "Ser una red de salud

integrada cuyo objetivo principal sea lograr el mejor impacto sanitario en nuestra población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de nuestros usuarios, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red."

La red de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur está integrada por:

Atención Hospitalaria: 6 establecimientos hospitalarios públicos (3 Establecimientos de Alta Complejidad Autogestionados en Red (EAR), 3 Establecimientos de Mediana Complejidad y 1 Establecimiento privado con convenio DFL 36, 1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), 1 Centro de Referencia de Salud (CRS):

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

Atención Primaria: 35 CESFAM, 24 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 10 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 11 Postas de Salud Rural, 5 Consultorios de Salud Mental (COSAM) y 6 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO).

El Hospital Barros Luco - Trudeau es un establecimiento de alta complejidad y autogestionado en red, que está integrado por:

- Un Hospital General.
- Un Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT).

Es el Hospital Base en adulto de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur y se encuentra ubicado en la Comuna de San Miguel, Región Metropolitana. La población beneficiaria inscrita es de 993.441. Éste establecimiento responde a la demanda asistencial de la atención secundaria (área ambulatoria) y Terciaria (área hospitalizados) de las comunas San Miguel, San Joaquín, Pedro Aguirre Cerda, La Cisterna, La Granja, Lo Espejo, El Bosque, San Bernardo, Calera de Tango, Buin y Paine.

El Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) cuenta con capacidad diagnóstica de alta complejidad y tecnología, y es donde se realizan las intervenciones quirúrgicas ambulatorias. Por otra parte, la atención cerrada se realiza en el Hospital Barros Luco - Trudeau, que cuenta con todas las especialidades, a excepción de cardiocirugía.

La actividad asistencial cerrada se centra en un modelo de atención progresiva, contando con camas básicas de todas las especialidades, con camas críticas (Unidad de tratamiento intermedio, Unidad de tratamiento intensivo y Unidad de tratamiento intensivo coronario) y con Unidades de Agudo que tienen distinta

distribución de recursos humanos y de equipamiento, buscando disminuir la pendiente que existía entre las camas críticas y las camas básicas en este establecimiento.

El Servicio de Medicina destaca por el manejo de la insuficiencia renal y del trasplantado, el estudio y tratamiento de la patología coronaria aguda, control de VIH SIDA, manejo de pacientes hematológicos, neurológicos, entre otros.

A la vez el Servicio de Cirugía se ha proyectado nacional e internacionalmente en el área de trasplantes renales, correspondiéndole el liderazgo en cantidad y resultados desde hace más de 20 años. Ha desarrollado una unidad de cirugía endoscópica pionera en el sector público nacional. Además, se ha avanzado significativamente en la ambulatorización de cirugías mayores.

En el caso del equipo de cirugía maxilofacial, es uno de los más especializados y el principal centro docente.

Una innovación clínica importante en el ámbito de maternidad, considera que el Hospital fue uno de los primeros reconocido en nuestro país por haber incorporado al padre en el parto e internacionalmente, por la UNICEF, como Hospital amigo de la madre y el niño. Además, cuenta con un Servicio de Neonatología, con una Unidad de Cuidados Intensivos pionera en la incorporación del programa de Surfactante Pulmonar.

En el ámbito de la salud mental, el Servicio de Salud Metropolitano Sur ha sido protagonista de un profundo cambio del modelo asistencial en red, siendo pionero en el desarrollo del modelo de salud mental comunitaria. Incorporó camas psiquiátricas a contar de la década de los noventa. La oferta de atención de Psiquiatría de adultos contempla lo ambulatorio, la hospitalización diurna, la atención de urgencia y de corta estadía, además de acompañamiento en los consultorios del nivel primario de atención, consultorías, traslados coordinados, etc. Además, se cuenta con un Servicio de Psiquiatría Infantil.

Servicios y unidades del área clínica:

- Servicio de Medicina.
- Servicio de Cirugía.
- Servicio de Urología.
- Servicio de Traumatología.
- Servicio de Oftalmología.
- Servicio de Otorrinolaringología.
- Servicio de Neurocirugía.
- Servicio de Neurología.
- Servicio de Odontología.
- Servicio de Dermatología.
- Servicio de Psiquiatría Adulto.
- Servicio de Psiquiatría Infantil.
- Servicio de Neonatología.
- Servicio de Ginecología y Obstetricia.
- Servicio de Emergencia General.
- Unidad de Emergencia Ginecología y Obstetricia.
- Servicio de Pensionado.

Unidades de camas críticas:

- UPC Unidad de Paciente Crítico (UCI-UTI).
- UCIC Unidad de Cuidados Intensivos Coronarios.

BIENES Y SERVICIOS HOSPITAL BARROS LUCO – TRUDEAU

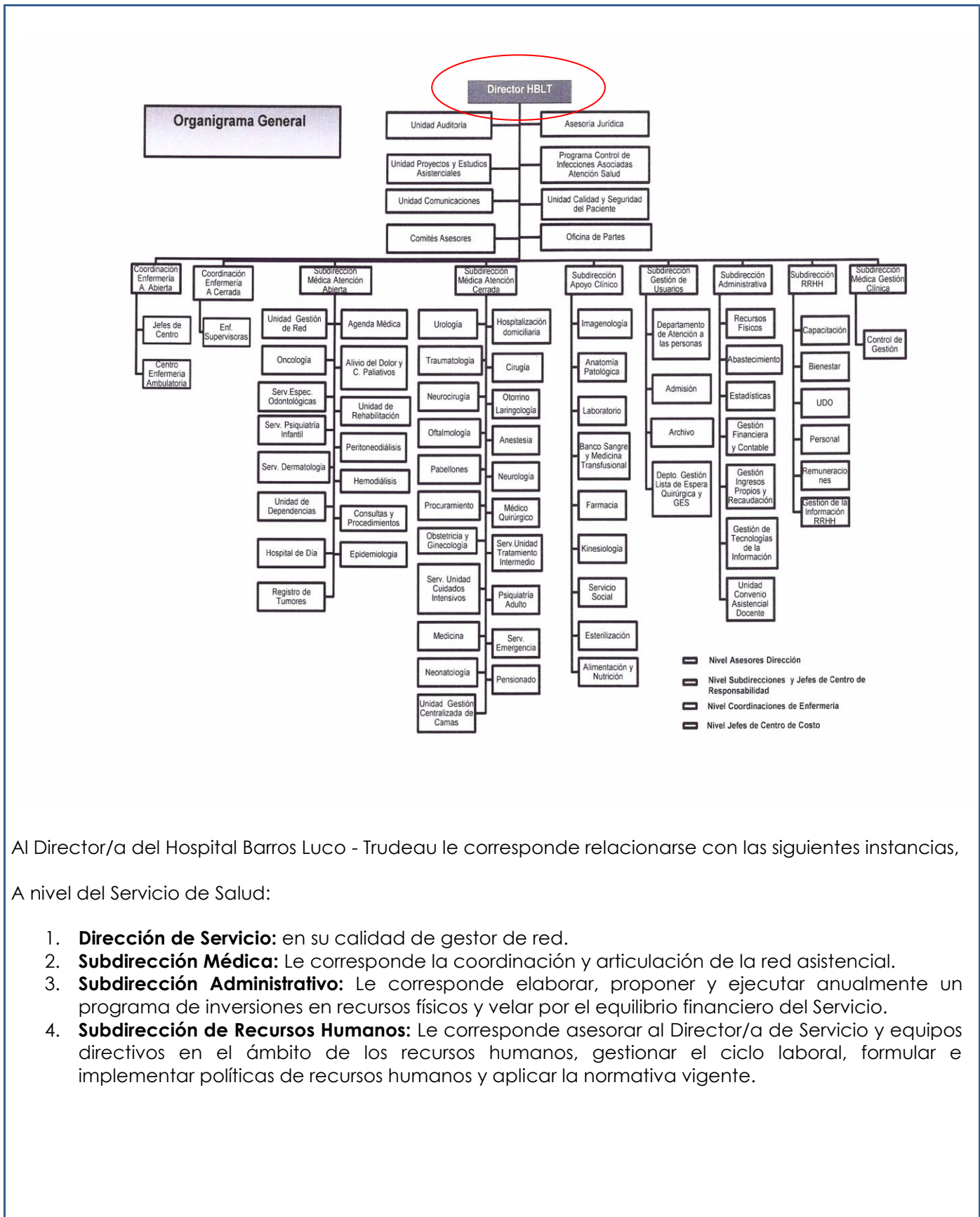
CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	2012	2013	2014	2015	2016
Medicina	13.768	14.987	12.702	9.388	9.972
Cirugía	27.283	25.806	25.782	23.891	23.879
Traumatología	26.519	24.019	24.133	24.824	19.729
Pediatría					
Ginecología	15.142	15.372	15.142	13.177	12.283
Obstetricia	11.250	11.095	11.326	11.527	11.569
Ofthalmología	16.302	15.038	12.101	14.084	15.435
Nº Total consultas realizadas	288.508	242.077	241.399	239.036	229.605
Promedio Atención Médica Diarias	1.159	976	966	952	911
Consultas nuevas	62.415	73.451	79.939	69.728	66.210
Consultas Atención de Urgencia	126.298	120.106	120.536	115.967	111.479
Consultas Atención de Urgencia Maternal	14.899	14.435	14.390	14.107	12.637
Total Partos	4.451	4.278	4.320	4.039	3.842
Nº Cesáreas	1.366	1.261	1.286	1.274	1.209
% Cesáreas	30,7%	29,5%	29,8%	31,5%	31,5%
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	19.392	18.560	17.847	17.629	17.112
Nº consultas no médicas	69.045	67.158	70.484	63.983	58.539
Exámenes de Laboratorio	2.679.832	2.771.719	2.862.494	3.045.317	3.306.546

	2012	2013	2014	2015	2016
Nº de camas	679	693	693	713	716
Egresos	27.394	26.580	27.139	27.007	27.120
Promedio días estada	8,5	9,1	8,8	8,9	8,7
Índice Ocupacional	96,4%	95,5%	93,5%	82,8%	92,4%

Fuente: Estadísticas del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

2.5

ORGANIGRAMA HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU



Al Director/a del Hospital Barros Luco - Trudeau le corresponde relacionarse con las siguientes instancias,

A nivel del Servicio de Salud:

1. **Dirección de Servicio:** en su calidad de gestor de red.
2. **Subdirección Médica:** Le corresponde la coordinación y articulación de la red asistencial.
3. **Subdirección Administrativo:** Le corresponde elaborar, proponer y ejecutar anualmente un programa de inversiones en recursos físicos y velar por el equilibrio financiero del Servicio.
4. **Subdirección de Recursos Humanos:** Le corresponde asesorar al Director/a de Servicio y equipos directivos en el ámbito de los recursos humanos, gestionar el ciclo laboral, formular e implementar políticas de recursos humanos y aplicar la normativa vigente.

A nivel del Hospital

Las siguientes Subdirecciones:

1. Subdirección Médica Atención Cerrada

Asesorar y colaborar con el director del establecimiento en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, como también en la supervisión de las actividades de orden asistencial hospitalaria. Coordinar y supervisar la distribución del personal entre los distintos servicios clínicos. Lo que deberá ser autorizado por la dirección. Controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos aprobados por la dirección del hospital.

2. Subdirección Médica Atención Abierta

Asesorar y colaborar con el director del establecimiento en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, como también en la supervisión de las actividades de orden asistencial ambulatorias. Coordinar, supervisar y controlar las atenciones ambulatorias de especialistas, así como las funciones de apoyo profesional y de colaboración médica. Controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos.

3. Subdirección Médica de Gestión Clínica

Su objetivo es optimizar los procesos clínicos para satisfacer las demandas de los usuarios, velar que la producción asistencial se ajuste a la normativa impuesta por el Ministerio de Salud, ajustándose a los recursos disponibles en el establecimiento, además de resguardar el cumplimiento de metas y compromisos establecidos al interior del hospital, desde el Servicio de Salud Metropolitano Sur y Minsal.

4. Subdirección Unidades de Apoyo

Asesorar y colaborar con el Director del Establecimiento en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, y en la supervisión de las actividades de orden de apoyo asistencial. Coordinar, supervisar y controlar las unidades de apoyo clínico y diagnóstico de su dependencia, así como las funciones de apoyo profesional y de colaboración médica.

Coordinar y supervisar la distribución del personal entre las distintas unidades de apoyo. Lo que deberá ser autorizado por la Dirección.

Esta Subdirección mantendrá una coordinación permanente en las acciones y medidas que correspondan con la Subdirección Médica de Atención Cerrada y Sub Dirección Médica de Atención Abierta.

5. Subdirección de Gestión de Usuario

A la Subdirección de Gestión de Usuarios le corresponderá gestionar procesos que aseguren a la población asignada al Hospital, el acceso, la oportunidad y el desarrollo de las prestaciones, así como colaborar en la referencia al nivel o centro de atención más adecuado. Al mismo tiempo, le corresponderá resguardar que las actividades para con los usuarios sean realizadas respetando la dignidad y los derechos de ellos.

6. Subdirección Administrativa

Le corresponderá participar directamente en la gestión específica del Hospital Barros Luco Trudeau en asuntos relativos a recursos físicos, adquisiciones generación de información estadística y financiera y contable, convenios y Tecnologías de la información.

7. Subdirección de Recursos Humanos

Le corresponde gestionar el talento humano existente en el Hospital, aplicado al ingreso, las compensaciones, al desarrollo, a la buena mantención de las personas en la organización y a la optimización en el uso de los sistemas de información del área. Todo esto con sentido de mejora permanente en la gestión de las personas y de carácter Organizativo, apoyando la gestión del cambio para que los funcionarios se orienten a la mejora de salud de la población, con un trato asertivo y efectivo.

8. Coordinación de Enfermería Atención Cerrada

Está a cargo de la Coordinadora de Enfermería de Atención Cerrada.

Contará con atribuciones para 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 cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud.

En el marco de las políticas, normas, planes y programas establecidos por el Ministerio de Salud y las instrucciones emanadas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y de la Dirección del Servicio o Establecimiento

9. Coordinación de Enfermería Atención Abierta

Está a cargo de la Coordinadora de Enfermería de Atención Abierta. De la Coordinación de Enfermería dependen la Enfermera Subcoordinadora, los/ las jefas de centro y de ellos dependen técnica y administrativamente todo el personal de Enfermería y Técnico de atención Abierta. Los Jefes de Centro serán encargados de liderar, en conjunto con la jefatura médica de la unidad que les corresponde, promoviendo una cultura de calidad en todas las personas que forman parte de dicha unidad, atendiendo a los lineamientos de la dirección del Hospital Asistencial Barros Luco.

Este equipo es el responsable de las decisiones operativas y estratégicas de mayor impacto en la institución. Además, el/ la Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación a través de su equipo directo.

Los profesionales pertenecientes a jefaturas de los servicios clínicos poseen una amplia experiencia profesional y calificación técnica.

También dependen del Director del Establecimiento las siguientes Unidades Asesoras:

A. Unidad de Auditoría

Le corresponde asesorar al director del Hospital Barros Luco Trudeau; en materia de las áreas asistencial, técnica administrativa, financiera, patrimonial, tecnologías de la información y de gestión. Además, debe realizar acciones de fiscalización, control y evaluación de las materias mencionadas

B. Unidad de Comunicaciones

Le corresponde asesorar a la Dirección del Hospital Barros Luco Trudeau, en todas las acciones relacionadas con la comunicación, además de dar a conocer a la comunidad funcionaria, público usuario y opinión pública, las políticas, tareas, acciones y logros de Hospital Barros Luco Trudeau

C. Asesoría Jurídica

Su función es asesorar al director del hospital, en la interpretación y aplicación de las normas legales y reglamentarias relativas al establecimiento, emitiendo los informes que se le requieran sobre las materias de su competencia, así como otorgar el apoyo jurídico que requiera el director en cuanto al ejercicio de las funciones que le corresponden y respecto de todos los actos administrativos en que se solicite su colaboración.

D. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente

Asesora a la dirección del establecimiento y colabora con sus equipos para que brinden una atención de salud con calidad total y seguridad, que garantice seguridad para el usuario y personal, permitiendo intervenir y mejorar oportunamente los procesos, implementado metodologías de medición y control.

E. Programa Control de Infecciones Asociadas a la Atención Salud

Asesorar a la Dirección del Hospital Barros Luco Trudeau, en la prevención y control de las

Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) constituyen un problema importante de salud pública por la mortalidad, morbilidad y costo que significan para los establecimientos hospitalarios.

F. Unidad de Proyectos y Estudios Asistenciales

Le corresponde asesorar al equipo directivo en la toma de decisiones, mediante el uso de herramientas basadas en la evidencia. Promover el compromiso institucional del RRHH profesional favoreciendo su vinculación a proyectos de investigación que agreguen valor a su quehacer cotidiano y que además posicionen al Hospital Barros Luco Trudeau, como centro de excelencia académica.

G. Oficina de Partes

Le corresponde ingresar, distribuir, archivar y despachar la correspondencia oficial y reservada, además de prestar el apoyo administrativo que la dirección requiere, servir de Ministro de Fe, y cumplir las funciones que se le encomienden de acuerdo a sus competencias

El/ La Director/a trabaja con los funcionarios de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:

1. Comité Lista de Espera y GES.
2. Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
3. Comité Bipartito de Capacitación.
4. Comité de Higiene y Seguridad.
5. Comité de Medicina Transfusional.
6. Comité de Farmacia.
7. Comité Operativo de Emergencia.
8. Consejo Consultivo de Usuarios.
9. Comité de Adquisiciones.
10. Comité de Bioética Clínica.
11. Comité de Ausentismo.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3.275
Dotación de Planta	1.344
Dotación a Contrata	1.931
Personal a Honorarios	427

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 87.081.302.000
Presupuesto de Inversión	\$ 127.009.000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.041.602 habitantes, que corresponde aproximadamente 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 993.441 personas inscritas en establecimientos de atención primaria, en un universo poblacional de 1.225.514 de acuerdo a la última proyección de población elaborada por el INE, lo que implica que aproximadamente el 81,06% del universo poblacional, pertenece al sistema público de salud. De esta población beneficiaria, un 5.5% corresponde a población rural (Encuesta CASEN 2013).

Hospital Barros Luco – Trudeau, en el Hospital Base en adulto de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur y se encuentra ubicado en la Comuna de San Miguel, Región Metropolitana. La población beneficiaria inscrita es de 993.441. Éste establecimiento responde a la demanda asistencial de la atención secundaria (área ambulatoria) y Terciaria (área hospitalizados) de las comunas San Miguel, San Joaquín, Pedro Aguirre Cerda, La Cisterna, La Granja, Lo Espejo, El Bosque, San Bernardo, Calera de Tango, Buin y Paine.

Además cuenta con un Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) con capacidad diagnóstica de alta complejidad y tecnología, y es donde se realizan las intervenciones quirúrgicas ambulatorias. Por otra parte, la atención cerrada se realiza en el Hospital Barros Luco – Trudeau, que cuenta con todas las especialidades, a excepción de cardiocirugía.

2.7
CARGOS DEL
SERVICIO
ADSCRITOS AL
SISTEMA DE ADP

Cabe señalar los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Sur se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

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

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Barros Luco Trudeau, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención en red, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y las prioridades establecidas.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial del servicio de salud metropolitano sur, gestionando las relaciones de complementariedad y la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento autogestionado en red.
3. Cumplir con las metas del establecimiento y los objetivos definidos por la Red Asistencial, en particular las de coordinación de la red y producción, garantizando la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento.
4. Liderar al equipo directivo y funcionarios del hospital para contribuir a cumplir los objetivos y tareas propias del desarrollo del proyecto de reposición del Hospital, en las diferentes etapas del mismo, previamente definidas con la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
5. Implementar estrategias tendientes a fortalecer el desarrollo de los funcionarios, en concordancia con la planificación estratégica del SSMS y del propio Hospital.
6. Liderar la definición e implementación del Modelo Asistencial en el contexto del Proyecto de reposición del Hospital Barros Luco y los requerimientos de salud de la población usuaria.
7. Articular el trabajo de la participación comunitaria y de los gremios en beneficio de los usuarios con el fin de promover y mejorar la satisfacción usuaria.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Definir e implementar estrategias para el cumplimiento de líneas y metas del sector, fortaleciendo la gestión en red en concordancia con las metas sanitarias fijadas por el Ministerio de Salud.</p>	<p>1.1 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento, cumpliendo adecuadamente la gestión de la demanda.</p> <p>1.2 Reducir las listas de espera GES y no GES de consultas de especialidad e intervenciones quirúrgicas que le corresponda, articulando la red asistencial para dar cumplimiento a los problemas de salud con garantías explícitas.</p> <p>1.3 Desarrollar e Implementar un modelo de gestión estratégica, que permita mantener la acreditación de calidad de la Superintendencia de Salud y evaluación de Establecimiento Autogestionado en Red.</p> <p>1.4 Fortalecer el trabajo con todos los actores relevantes de la comunidad, con el fin de lograr la adecuada articulación para generar un mayor impacto sanitario.</p>
<p>2. Generar un modelo de gestión financiera que permita un desempeño global, eficiente y efectivo del establecimiento integrado a la red de salud.</p>	<p>2.1 Desarrollar una estrategia de gestión clínica-financiera mediante la mejora de procesos que faciliten el trabajo de los equipos, fortaleciendo la oportunidad y calidad en la atención de sus usuarios.</p> <p>2.2 Implementar medidas y planes que permitan reducir la carga financiera y optimizar su gestión, priorizando el objetivo de favorecer la salud de la población.</p>
<p>3. Gestionar y liderar la implementación y/o actualización de iniciativas e innovación tecnológicas, que contribuyan al Desarrollo Institucional en la red.</p>	<p>3.1 Desarrollar estrategias para la implementación y funcionamiento de Iniciativas TICs de la Red asistencial en el establecimiento.</p> <p>3.2 Apoyar los desarrollos de telemedicina que vinculan al Hospital base con los otros establecimientos de la red, para mejorar capacidad resolutive dentro de la red asistencial.</p>
<p>4. Gestionar estrategias que permitan mantener y contar con los mejores funcionarios para responder a la demanda de atención de la población usuaria.</p>	<p>4.1 Implementar un plan de buenas prácticas laborales en el desarrollo de personas.</p> <p>4.2 Generar acciones de capacitación que contribuyan al cierre de brechas por competencias.</p> <p>4.3 Fortalecer los programas de formación de especialistas y profesionales a través de la coordinación asistencial docente</p>

<p>5. Liderar las distintas etapas del proyecto de reposición del establecimiento en los distintos ámbitos de la gestión del Hospital.</p>	<p>5.1 Implementar estrategias y acciones colaborativas que contribuyan al desarrollo y/o implementación de distintas áreas temáticas del Proyecto de reposición del Hospital.</p>
--	--

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES PARA EJERCER 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 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 del Hospital, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria.</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>	15%
<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 3 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>	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>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 del cargo	3.275
Presupuesto que administra	\$ 87.232.676.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Director/a del Hospital Barros Luco - Trudeau está compuesto por:

- Subdirección Médica de Gestión Clínica
- Subdirección Médica de Atención Cerrada
- Subdirección Médica de Atención Abierta
- Subdirección de Unidades de Apoyo
- Subdirección de Gestión de Usuarios
- Subdirección Administrativa
- Subdirección de Recurso Humano
- Coordinación de Enfermería Atención Abierta
- Coordinación de Enfermería Atención Cerrada
- Unidad de Auditoría
- Unidad de Comunicaciones
- Asesoría Jurídica
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Programa Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
- Unidad de Proyectos y Estudios Asistenciales
- Oficina de Partes

Este equipo es el responsable de las decisiones operativas y estratégicas de mayor impacto en la institución. Además, el/ la Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación a través de su equipo directo.

Los profesionales pertenecientes a jefaturas de los servicios clínicos poseen una amplia experiencia profesional y calificación técnica.

El/ La Director/a trabaja con los funcionarios de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:

- Comité Bipartito de Capacitación,
- Comité de Abastecimientos,
- Comité de Antibióticos,
- Comité de Calidad,
- Comité de Ética,
- Comité de Farmacia,
- Comité de Infecciones Intrahospitalarias (IAAS),
- Comité Paritario, entre otros.

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

Clientes Internos:

El/a Director/a del Hospital Barros Luco – Trudeau se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con el programa de presupuesto y producción Hospitalaria.
- Con la Dirección del Servicio de Salud, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la gestión de personas.
- Con Gremios de Salud para tratar materias propias respecto al funcionamiento y condiciones en que las labores asistenciales se desarrollen.
- Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Clientes Externos:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: Directores de los Establecimientos Hospitalarios y Dirección Atención Primaria del Servicio de Salud para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Metropolitano Sur y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Superintendencia de Salud.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- ISAPRES, a través de convenios para la atención de pacientes privados.
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

Actores Clave:

El/La Director/a del Hospital Barros Luco – Trudeau debe interactuar fluidamente con, las diferentes Asociaciones de funcionarios existentes en el Establecimiento.

FENPRUS con 212 asociados

FENATS con 1370 asociados

ASENF con 227 asociadas

ASOCIACION N° 1 con 66 asociados

FENTESS con 70 asociados

Capítulo Médico: 84 médicos colegiados.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.355.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.878.205.-	\$2.590.384.-	\$5.468.589.-	\$4.372.905.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.846.561.-	\$3.461.905.-	\$7.308.466.-	\$5.633.285.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.793.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.864.401.-	\$2.577.961.-	\$5.442.362.-	\$4.354.651.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.355.000.-

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

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

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

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

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

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

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

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

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los

convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

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