

**DIRECTOR HOSPITAL GUILLERMO GRANT BENAVENTE
SERVICIO SALUD CONCEPCION
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Biobío, Concepción

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Misión del Cargo:

A el/la Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios y beneficiarias.

Funciones del Cargo:

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio y las prioridades regionales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la red de salud y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral, a través de la red de salud regional con altos niveles de eficiencia y calidad, centrados en usuarios y usuarias y en directa respuesta a las metas y necesidades del ámbito de acción del Servicio de Salud Concepción, en los diferentes niveles de complejidad requeridos.
4. Supervisar y controlar la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno, promoviendo la satisfacción usuaria.
6. Liderar a las personas bajo su dependencia, orientando y alineando las acciones para la consecución de las metas del Servicio de Salud Concepción.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27-09-2022

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Pedro Contreras.

* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD	Nº Personas que dependen directamente del cargo	17
	Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	4.587
	Presupuesto que administra	194.334.600

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Asegurar la entrega de una atención de calidad, segura y oportuna a usuarios y usuarias del establecimiento, avanzando hacia la excelencia en la atención.	1.1 Gestionar el oportuno cumplimiento de las garantías GES y No GES, mejorando la capacidad productiva y resolutive de los procesos de atención hospitalaria. 1.2 Mantener los estándares de acreditación como prestador GES. 1.3 Fortalecer la gestión de la demanda asistencial, mejorando la oportunidad en la atención quirúrgica y ambulatoria, optimizando la integración del establecimiento a la Red. 1.4 Asegurar la continuidad del servicio y la producción de los servicios de apoyo clínico.
2. Velar por la mejora continua de los procesos clínicos y administrativos, permitiendo entregar la mejor respuesta a las necesidades de usuarios y usuarias y a los requerimientos sectoriales.	2.1 Fortalecer estrategias que permitan cumplir con los criterios de eficiencia hospitalaria, ajustando la programación clínica a la demanda asistencial optimizando el uso de sus recursos. 2.2 Cumplir con los estándares de autogestión, incrementando anualmente el porcentaje de cumplimiento. 2.3 Articular la capacidad de respuesta de la organización afín de garantizar la continuidad del servicio en situaciones de contingencia 2.4 Fomentar tecnologías innovadoras en el ámbito de registro de manera integrada, potenciando la telemedicina y desarrollo de hospital digital.
3. Optimizar permanentemente el uso de los recursos financieros disponibles para el establecimiento, contribuyendo así a la sustentabilidad financiera.	3.1 Definir y asegurar el cumplimiento de las estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero, la reducción de la deuda y la administración eficiente de sus recursos. 3.2 Optimizar los procesos de compras del establecimiento, ajustándose al marco normativo vigente para las compras públicas. 3.3 Garantizar el retorno financiero proveniente de convenios y prestaciones a externos.
4. Potenciar equipos humanos colaborativos, eficientes e integrados en el hospital, para otorgar una mejor	4.1 Potenciar y fortalecer la gestión en materia y desarrollo de personas, integrando en sus políticas, procesos y prácticas la

<p>atención de los a usuarias y usuarios, así como desarrollar los talentos y habilidades de los funcionarios y funcionarias.</p>	<p>perspectiva de género. 4.2 Diseñar e implementar estrategias de gestión de personas, que generen oportunidades de desarrollo profesional, potenciando talentos y habilidades funcionarias. 4.3 Potenciar estrategias para atraer y retener médicos especialistas y otros profesionales de la salud, para su consolidación como centro de referencia docente-clínico asistencial. 4.4 Implementar acciones y establecer metodología para identificar la dotación adecuada para el buen funcionamiento de establecimiento y su rol dentro de la red asistencial.</p>
<p>5.Potenciar la participación de funcionarios, funcionarias y de la comunidad con el objetivo de fortalecer la gestión hospitalaria.</p>	<p>5.1 Fortalecer redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector. 5.2 Fortalecer y consolidar instancias de participación ciudadana que fortalezca los comités de trabajo necesarios para el mejor funcionamiento del Hospital. 5.3 Fortalecer redes de trabajo, de referencia y contra referencia, con los establecimientos de la atención primaria de su red de salud. 5.4 Definir estrategias de acercamiento del establecimiento a la comunidad, en el ámbito farmacológico, hospitalización domiciliaria y otros.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado 3º 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 la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.444.123.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Concepción.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesionales, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas y participación efectiva en la junta calificadora central.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el

interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

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

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS

LEGALES *

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

Estar en posesión de un Título profesional de una carrera de, a lo menos, 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 (5) años, en el sector público o privado.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Alto Gestión en Red de servicio que, además, como

F
U

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 13, del 24 de agosto de 2017

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Es deseable poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos, gerenciales, o jefaturas de servicios clínicos, en materias afines.

*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.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial.

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la etapa III que corresponde a la Evaluación por Competencias. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

III. CARACTERÍSTICAS HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	4.604
Presupuesto Anual	194.334.600

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Contexto

El Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente pertenece al Servicio de Salud Concepción, que alberga una población total de 707.046 habitantes, siendo 544.091 beneficiarias por FONASA.

Este Hospital es un establecimiento de salud autogestionado en red, de alta complejidad, asistencial docente y en proceso de re acreditación en calidad, cubre además de la población antes señalada, aquellas necesidades de la macro región desde la VII región al sur en las siguientes especialidades: Cardioquirúrgico, Neuroquirúrgico, Oncológico, Quemados, ECMO y Trasplante hepático y cardíaco. Nuestro establecimiento además realiza Trasplante y procuramiento: trasplante renal, trasplante de córneas y procuramiento de órganos multiorgánico.

Actualmente su organización cuenta con 4 Subdirecciones: Subdirección Médica, Administrativa, Gestión del Cuidado, Gestión y desarrollo de las personas, además de un staff de unidades de asesoras de la dirección del hospital. La gran mayoría de estas subdirecciones se subdividen en centros de responsabilidad, de acuerdo a la estructura presentada más adelante. La organización asistencial clínica, se ordena mediante los Centros de responsabilidad, estructura organizacional que agrupa a servicios clínicos y unidades de apoyo, entre los que destacan: Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Medicina, Cirugía, Neurocirugía, Neurología, Dermatología, Urología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Oncología, Hematología, Psiquiatría, Quemados, Cardiología, Cirugía Infantil. Igualmente contamos con Unidades de Apoyo Clínico Terapéutico tales como: Unidades de Paciente Crítico (Médico quirúrgico, Quirúrgica, Pediátrica, Cardiovascular y Neonatal), Pabellón y Anestesia y Unidad de Emergencia, entre otras; y con unidades de Apoyo Clínico Diagnóstico, tales como Laboratorio, Medicina Transfusional, Anatomía patológica.

Se han definido polos de desarrollo que están relacionados con el desarrollo de las especialidades y el mapa de derivación nacional, tales como: Red psiquiátrica acorde a los requerimientos y aumento de la población con patologías de salud mental, Centro oncológico HGGB, Unidad de Quemados adulto e infantil y Proyecto de hemodiálisis adulto e infantil.

Para realizar su labor asistencial cuenta con 808 camas – 147 camas críticas, distribuidas en 5 Unidades de Paciente Crítico (resolución de camas 2022), y un total 20 Quirófanos: 17 electivos, 3 de Urgencia (resolución de pabellones 2022).

El Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente se caracteriza por ser un centro de referencia de alta complejidad regional y del centro sur del País. Esta condición, sumado al

aumento de pacientes, a la propia realidad epidemiológica de la región y aumento de población migrante, hace que el hospital se vea fuertemente exigido por la demanda asistencial, lo que conlleva un notable y constante desafío en relación con la atención oportuna y de calidad dada a los usuarios del establecimiento.

Misión institucional:

Brindar atención de salud que cubra los requerimientos y particularidades de nuestros usuarios y comunidad, con una experiencia para el paciente empática, resolutiva y oportuna, con una amplia cobertura de prestaciones y con gran capacidad de abordar lo complejo, en coordinación con la red de salud, centros educacionales y la comunidad.

Relacionado con el levantamiento de antecedentes para la Planificación estratégica vigente, se consideran las posiciones competitivas, la situación actual, requerimientos y tendencias de salud, definiendo los siguientes Objetivos Estratégicos:

- a) Procesos: cohesionar a la organización, logrando una ambiente y cultura interna que propicie la consecución de los anhelos competitivos del hospital.
- b) Recursos: abordar la operación desde la excelencia, tomando un rol proactivo y de control de los procesos productivos y sus resultados en la experiencia del usuario, en los requerimientos ministeriales y en la administración financiera.
- c) Pertenencia y rol: normalizar la operación y la gestión de recursos en los diferentes servicios del hospital, logrando un modelo de gestión escalable y gestionable.
- d) Estructura: definir un modelo de administración de servicios que permita hacer ajustes a tiempo a las particularidades epidemiológicas y los nuevos requisitos de los usuarios y stakeholders del hospital.
- e) Coordinación con la red de salud: impulsar el trabajo efectivo en una red de salud, que permita abordar efectivamente los requerimientos del sistema de salud público.

Estos 5 objetivos estratégicos fueron estructurados en 4 pilares de desarrollo, que toman en cuenta los elementos claves que son necesarios trabajar para lograr el crecimiento y desarrollo del hospital:

1. Excelencia operativa: Desarrollar métodos de gestión que sean acordes al estado del arte y al tamaño del hospital, habilitando una toma de decisiones más fácil, inmediata y atomizable.
2. Prosperidad interna: Lograr un espacio físico y espiritual de trabajo donde las personas se relacionen en un clima saludable, seguro, motivante y con las herramientas apropiadas para el desarrollo de sus funciones.
3. Experiencia de servicio: Configurar una arquitectura y cultura de servicio que permita responder a las particularidades de la atención, evolución geo demográfica y

a las tendencias de interacción de cada usuario.

4. Capacidad tecnológica: Desarrollar la capacidad para diseñar e implementar proyectos tecnológicos que entreguen soluciones a problemáticas detectadas.

Objetivos institucionales:

1. Supervisar y controlar la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
2. Fortalecer los vínculos con cada institución integrante de la red asistencial, así como organizaciones del ámbito de la docencia e investigación, que permita optimizar la atención a los usuarios.
3. Propender al equilibrio financiero en periodo presupuestario resguardando el cumplimiento de la normativa vigente y la optimización de los recursos.
4. Incorporar a la gestión clínica administrativa la prevención y control de riesgos asociados a la atención de pacientes, utilizando como herramientas la mejoría continua de la calidad.
5. Mejorar la satisfacción del usuario externo de la institución.
6. Disponer de sistemas de información confiables y seguros para el mejoramiento de la gestión clínica y administrativa del hospital.

Cobertura territorial:

La población estimada es de aproximadamente 707.046 (Fuente: Población INE estimada 2022), con una población beneficiaria FONASA de 544.091 (Fuente: FONASA 2021, población beneficiaria).

PRESTACION	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021
Consulta especialidades	299.411	163.889	233.450
Consulta de emergencias	139.362	75.527	81.292
Intervenciones quirúrgicas mayores	18.144	12.413	16.112
Intervenciones quirúrgicas menores	10.035	5.572	7.213
Exámenes radiológicos	112.832	70.104	98.183
Exámenes de laboratorio	3.896.551	3.081.413	3.903.255
Partos	2.771	2.251	2.009

Cesáreas	1.150	955	894
Ecotomografías	61.740	35.280	47.725
TAC	56.529	40.700	53.331
Odontológicas Especialidades	54.819	16.334	28.244
Otras - Cirugías Mayores Ambulatorias	3.373	2.036	8.034

ATENCION CERRADA	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021
Nº de camas	887	882	856
Egresos	32.330	26.674	25.547
Promedio días estada	7,7	8,6	9,2
Índice Ocupacional	82,7	64,2	69,5

LISTAS DE ESPERA	Año JUNIO 2022
Total, de egresos (I.Q y especialidades)	49.617
Lista de espera I.Q no GES	9.093
Lista de espera especialidades no GES	44.291

(*) Fuente de datos tabla: Departamento de Información de Salud, Servicio de Salud Concepción.

La deuda financiera del Hospital Guillermo Grant Benavente, acumulada al mes de agosto 2022, asciende a (M) \$6.530.377.

Fuente: Depto. de Finanzas Servicio Salud Concepción

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

El/la Director/a del Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo directo, que son, al menos, sus subdirectores y Jefes de Centro de responsabilidad.

Equipo Directivo para coordinar acciones para cumplir con el Programa de presupuesto y producción hospitalaria

El/la directora/a del Servicio de Salud Concepción, en su calidad de máxima

autoridad del Servicio.

Los/as Subdirectores/as del Servicio de Salud Concepción, en sus áreas de competencia correspondiente a gestión asistencial, del cuidado, de recursos físicos y financieros y de recursos humanos.

Las asociaciones de funcionarios/as del Hospital, FENATS, FENPRUSS, FERTESS, ATENS y ASENF.

Comités de trabajo existentes al interior de establecimiento que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Clientes Externos:

La población usuaria como su principal cliente.

Ministerio de Salud a través de su Ministro, Subsecretarios, jefes de departamentos y división

Directivos/as de la red asistencial: jefes/as de Departamentos de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria de la Provincia de Concepción y la Región, para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.

Organizaciones comunitarias, donde el Director/a del Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente participa de los Consejos Consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.

Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.

Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).

Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

Universidades y centros formadores: por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicas en salud en su proceso de formación, con los que se mantiene convenios vigentes.

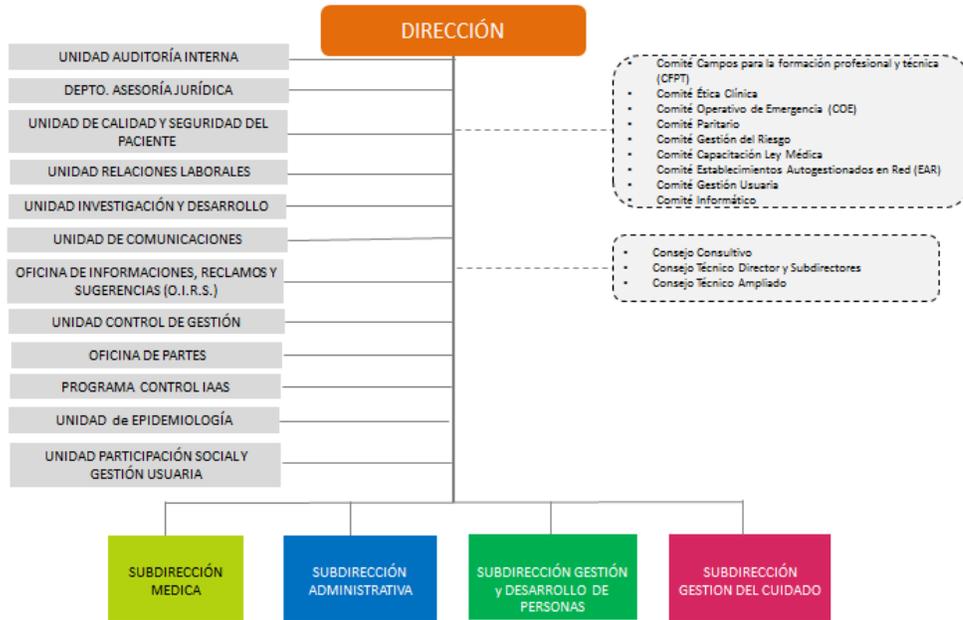
Asociaciones de funcionarios/as (*)

Asociación	Número de asociados/as
FENATS	1.985
FENPRUSS	667
FERTESS	417
ASENF	372
ATENS	410

(*) Fuente: Descuentos realizados por la Sección de Remuneraciones, del Depto. Gestión de las Personas de la Red, agosto 2022

3.4 ORGANIGRAMA

ORGANIGRAMA HOSPITAL GMO. GRANT BENAVENTE



Listado de cargos adscritos al Sistema

I Nivel jerárquico:

Director de Servicio de Salud

II Nivel jerárquico

Subdirector/a Médico del Servicio de Salud

Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud

Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud

Jefe/a Depto. Auditoría del Servicio de Salud

Director/a Hospital Guillermo Grant Benavente

Subdirector/a Médico Hospital Guillermo Grant Benavente

Subdirector/a Administrativo Hospital Guillermo Grant Benavente

Director/a Hospital de Coronel

Subdirector/a Médico Hospital de Coronel

Subdirector/a Administrativo Hospital de Coronel

Director/a Hospital de Lota

Subdirector/a Médico Hospital de Lota

Director/a Hospital Traumatológico de Concepción

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- 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 Comité de Selección, según corresponda. 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.

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."

*Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado con derecho a percibir dieta o remuneración.

Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2023, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

(Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

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

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

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El 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 8° 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 3° de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.