

**DIRECTOR/A HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Tarapacá, Iquique

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y
FUNCIONES
DEL CARGO**

Al/A la Director/a del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdámes, le corresponderá liderar y conducir la gestión técnico-asistencial y administrativa de la institución en su calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, de manera eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales con calidad técnica, oportunidad, pertinencia y calidez para su población beneficiaria, propendiendo a tener una organización de excelencia, con equilibrio financiero, con procesos clínicos administrativos modernos y claros, e integrada a los lineamientos del Ministerio de Salud y a la Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique, velando además, por un adecuado clima organizacional. Lo anterior, respetando los procesos normativos y marco legal vigente.

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de la red asistencial, 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 de Salud Iquique y las prioridades regionales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial (incluida la macro región) y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento, gestionando las relaciones de complementariedad con la comunidad, para lograr instancias de colaboración e integración con el entorno y la red asistencial, incluida la incorporación del nuevo establecimiento de mediana complejidad de la comuna de Alto Hospicio, con altos niveles de calidad, eficiencia y satisfacción usuaria.
3. Dirigir e integrar la formulación del presupuesto anual del establecimiento, velando por la administración adecuada de recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento, así como por el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las garantías explícitas en salud (GES) y no GES definidas con el Gestor de Red y el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
4. Velar por que existan políticas y protocolos de calidad de vida de funcionarios y funcionarias, concordantes con la planificación estratégica del Servicio de Salud Iquique, robusteciendo la gestión y desarrollo de personas de la Institución.
5. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento, de acuerdo con la cartera de servicios definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y, mediante el desarrollo de estrategias de atracción y retención de especialistas.
6. Dirigir en el ámbito de su competencia, el desarrollo y gestión de la información intrahospitalaria, generando estrategias de mejora continua, con relación a las tecnologías existentes y las por implementar.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: Mario Paublo.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: 15.11.2022

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

- 7 Liderar el proceso para mantener la condición de "Hospital Acreditado" acorde al proceso de Acreditación de Prestadores Institucionales de salud, por la Superintendencia de Salud.
- 8 Liderar, desarrollar e implementar los proyectos de inversión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdámes, de acuerdo con las directrices y el plan de inversiones vigente del Servicio de Salud Iquique.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen directamente del cargo	16
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	1.965
Presupuesto que administra	M\$68.246.330

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Asegurar la entrega de servicios de calidad, seguros y el acceso oportuno a la atención de salud de la población.	1.1 Gestionar que las garantías GES y No GES sean oportunas en su cumplimiento, junto con mejorar la capacidad resolutive y productiva de los procesos de atención hospitalaria. 1.2 Fortalecer la gestión de la demanda asistencial, optimizando la oportunidad en la atención quirúrgica y ambulatoria (listas de espera) que favorezca la integración del establecimiento a la red. 1.3 Mantener los estándares de acreditación como prestador GES. 1.4 Asegurar la continuidad del servicio y la producción de los servicios clínicos, pabellones y servicios de apoyo clínico.
2. Velar por la mejora continua de los procesos clínicos y administrativos, permitiendo la resolución oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad.	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. Generar las acciones necesarias con el fin de cumplir con los estándares de autogestión, incrementando su cumplimiento de forma anual. 2.3 Articular la capacidad de respuesta de la institución con el fin de garantizar la continuidad del servicio en situaciones de contingencia. 2.4 Generar las condiciones para disponer un sistema de registro clínico electrónico, con el fin de mejorar la derivación desde y hacia la atención primaria de salud. 2.5 Fomentar tecnologías innovadoras e integradas que potencien la telemedicina entre los dispositivos que componen la red de Tarapacá.
3. Optimizar el uso eficiente de los recursos disponibles para la institución, contribuyendo así	3.1 Fijar y consolidar estrategias de gestión que fomenten equilibrio financiero, la reducción de la deuda y la administración eficiente de sus recursos.

<p>a la sustentabilidad financiera.</p>	<p>3.2 Supervisar que los procesos de compras se cumplan ajustándose al marco normativo vigente para compras públicas. 3.3 Velar por la ejecución y cumplimiento un plan de mantenimiento de equipos que asegure una atención segura y de calidad y cumpla la normativa vigente en este ámbito.</p>
<p>4. Fortalecer el desarrollo de equipos de trabajo colaborativos, integrados y eficientes que permitan una mejor atención de la población usuaria, así como la gestión de habilidades de funcionarios y funcionarias.</p>	<p>4.1 Potenciar y fortalecer la gestión en materia de personas, integrando en sus políticas, procesos y prácticas la perspectiva de género, en concordancia con el ordenamiento normativo vigente. 4.2 Fortalecer la atracción y retención de profesionales y médicos especialistas en el establecimiento que asegure la continuidad de la atención. 4.3 Velar por el desarrollo de estrategias de gestión y desarrollo de personas que generen oportunidades de desarrollo profesional potenciando aptitudes y habilidades funcionarias. 4.4 Garantizar acciones para mantener la dotación adecuada para el correcto funcionamiento del establecimiento.</p>
<p>5. Fortalecer la coordinación y participación funcionaria y de la comunidad, contribuyendo a la gestión hospitalaria.</p>	<p>5.1 Robustecer redes de trabajo con actores relevantes de la comunidad y con enfoque intercultural, en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector. 5.2 Reforzar estrategias e instancias de participación ciudadana que tiendan a mejorar el funcionamiento del hospital y el trato usuario. 5.3 Fortalecer redes de referencia y contra referencia con los establecimientos de atención primaria de la red del Servicio de Salud Iquique.</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 **5º** 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 **65%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.631.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bonificación especial para zonas extremas y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bonificación especial para zonas extremas, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) \$4.524.000.-

**Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas(marzo, junio, septiembre y diciembre) \$4.844.000.-

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 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 salud.

F

Fuente Legal: Art 2°, del DFL N°3 del 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

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 altamente deseable poseer al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefaturas clínicas en instituciones públicas o privadas en materias a fines.

*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
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>

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
<p>C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.</p>
<p>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.</p>
<p>C3. 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.</p>
<p>C4. 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.</p>
<p>C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (personas de planta y contrata)	1.981
Presupuesto Anual	M\$68.246.330 inicial año 2022

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

“Otorgar prestaciones de salud determinadas por la red asistencial con acceso, oportunidad, calidad y seguridad a la población beneficiaria, siendo ésta el centro de nuestro quehacer, respetando sus diferencias, promoviendo su participación a través de la eficiente autogestión de sus recursos humanos, tecnológicos, financieros, en una cultura organizacional sólida, con equipos comprometidos, respetuosos, empáticos y en un clima laboral adecuado. Así mismo, colaborar con la transmisión de experiencia y conocimiento a las futuras generaciones a través de la docencia e investigación”.

Visión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

“Ser una institución de salud que, por su resolutivez, sea un aporte para la red de la Macro Norte del país, reconocida por nuestra población beneficiaria, por dar prestaciones de salud con excelencia, oportunidad, calidad, calidez e inclusión”.

La Región de Tarapacá se encuentra localizada en el norte grande, tiene una extensión de 42.225 kilómetros cuadrados, lo que representa el 5,6 % de Chile. Comparte fronteras con la región de Arica y Parinacota por el norte, Bolivia por el oriente, y la región de Antofagasta por el sur. Desde el punto de vista político-administrativo, la región se encuentra en dos provincias: Tamarugal e Iquique, las que, a su vez, se encuentran subdivididas en siete comunas, siendo su capital regional la ciudad de Iquique.

Cifras del CENSO 2017, indican que la población alcanza los 330.558 habitantes, con un 50,8% hombres y un 49,2 % de mujeres (167.793 hombres y 162.765 mujeres), con un índice de masculinidad de 103. La densidad poblacional de la región es de 7,8 hab./km². La tasa anual de crecimiento de la población entre los períodos intercensales (2002- 2017), fue de 2,35%, cifra muy superior a la tasa nacional, la que fue de 1,06%. Una situación extraordinaria, incluso a nivel nacional, es la comuna de Alto Hospicio, que presenta un crecimiento de 5,83%.

La población urbana de Tarapacá corresponde a 93,8% y 6,2% de población rural. El 57,9% de la población de la región vive en la capital regional: Iquique. La variable étnica predominante es la aymara con un 58,7%, la migración internacional de la región es la más alta del país con un 13,9% concentrándose en un 63% en la comuna de Iquique, siendo el 75% pertenecientes a los países fronterizos de Perú y Bolivia. La migración interna de la región es una de las que más han expulsado población hacia el resto del país son (8,6 por mil).

El Servicio de Salud Iquique, forma parte de la Macro Red Norte, que la componen los Servicios de Salud de: Arica, Iquique, Antofagasta y Atacama.

De la atención semi-cerrada y cerrada, la región cuenta sólo con un establecimiento de Alta complejidad, el Hospital Dr. E. Torres G., el cual se ubica en la comuna de Iquique (Provincia de Iquique) con una dotación de 406 camas -según Resolución N° 299 de febrero 2022 del SSI- y 9 pabellones (1 de

urgencia, 6 electivos, 2 gineco-obstétricos). Se cuenta con un CAE (Consultorio Adosado de Especialidades), el cual está dentro de la Infraestructura hospitalaria, con un total de 18 especialidades asociadas a prestaciones de salud. El sistema privado cuenta con dos clínicas de mediana complejidad ubicadas en la misma ciudad.

La Red de Atención Pre-hospitalaria, cuenta con un Centro Regulador SAMU en las dependencias del Hospital Dr. E. Torres G., el cual administra un total de 6 móviles SAMU y 20 móviles de la Red de Urgencia, y una base SAMU en la Comuna de Alto Hospicio.

La Red de Salud de Salud Mental, cuenta con un total de 3 COSAM (2 Iquique y 1 Alto Hospicio), junto con una Red de Rehabilitación compuesta por dos Hogares Protegidos y tres Residencias Protegidas supervisadas por los COSAM. A ello se le suma un Centro Diurno – Casa Club, Taller laboral Protegido (COANIL), y en la Atención abierta correspondientes al Hospital Diurno del adulto, con 20 cupos, y 15 cupos Hospital Diurno Adolescente. Dentro de la atención cerrada y dependientes administrativamente del Hospital Dr. E. Torres G., se encuentran la Unidad Hospitalaria de Cuidados intensivos psiquiátricos de adulto (30 camas) y adolescente (19 camas). Por último, se cuenta con la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátrico medio privativo de libertad (6 camas) con dependencia administrativa del SENAME y técnica de la Dirección del Servicio de Salud Iquique, de la cual es referencia de la macrozona norte.

En resumen, la red asistencial del Servicio de Salud Iquique en atención, primaria, especialidades y alta complejidad:

Comuna	Establecimientos	Dependencia	Descripción
Alto Hospicio	Consultorio Pedro Pulgar M.	Municipal	Tiene a su administración el SAPU Pedro Pulgar. A su vez posee 2 CECOSF: El Boro y La Tortuga. Además, cuenta con una UAPO.
	Consultorio Pedro Añazco	Municipal	
	CECOSF El Boro	Municipal	Dependiente del consultorio Pedro Pulgar, que a su vez cuenta con un SAPU El Boro.
	CECOSF La Tortuga	Municipal	Dependiente del consultorio Pedro Pulgar, que a su vez cuenta con el SAR La Tortuga.
	CESFAM Héctor Reyno	Municipal	
	Centro especialidades odontológicas	SSI	
	COSAM Dr. Enrique París	SSI	
	Residencias protegidas N° 2 y N° 3	SSI	
	Base Compañía Bomberos SAMU de	SSI	Convenio
	Hospital de Alto Hospicio	SSI	Apertura 2023
Camíña	Consultorio Camíña	Municipal	

	PSR Moquella	Municipal	
Colchane	Consultorio Colchane	Municipal	Tiene bajo su administración un SUR
	PSR Enquelga	Municipal	
	PSR Cariquima	Municipal	
Huara	CESFAM Dr. Amador Neghme	Municipal	Dispone de SAPU
	PSR Chiapa	Municipal	
	PSR Pachica	Municipal	
	PSR Pisagua	Municipal	
	PSR Sibaya	Municipal	
	PSR Tarapacá	Municipal	
Iquique	CESFAM Cirujano Aguirre	Municipal	Dispone de SAPU Aguirre
	CESFAM Cirujano Guzmán	Municipal	Dispone de SAPU Guzmán
	CESFAM Cirujano Videla	Municipal	Tiene bajo su administración al CECOSF Cerro Esmeralda, además de SAPU Videla y especialidades médicas y odontológicas y una UAPO.
	CESFAM Sur	Municipal	Tiene bajo su dependencia administrativa al SAR Sur y una UAPO.
	PSR San Marcos	Municipal	
	PSR Chanavayita	Municipal	
	CECOSF Cerro Esmeralda	Municipal	
	COSAM Salvador Allende	SSI	
	COSAM Dr. Jorge Seguel	SSI	
	Residencia protegida N° 1	SSI	
	Hogares protegidos N° 1 y N° 2	SSI	
	UHCIP medio privativo de libertad	SSI	
	Hospital de día Infante adolescente	SSI	
	Centro diurno	SSI	
	CR SAMU	SSI	
	CAE	HETG	
HETG	SSI		
Pica	CESFAM Dr. Juan Márquez V.	Municipal	
	PSR Cancosa	Municipal	
	PSR Matilla	Municipal	
Pozo Almonte	CESFAM Pozo Almonte	Municipal	Tiene bajo su administración al SAR Pozo Almonte
	PSR La Huayca	Municipal	
	PSR La Tirana	Municipal	
	PSR Mamiña	Municipal	

Fuente: Información, SSI, octubre 2022; Subdirección Gestión Asistencial.

La Red Asistencial de la región, tiene una población inscrita validada de 291.448 personas organizándose en un sólo establecimiento de alta complejidad, cuyo territorio de influencia corresponde actualmente en toda la región.

El Hospital Dr. Ernesto Torres G. de Iquique, es el único hospital de la Región de Tarapacá, se encuentra en espera del proceso de reacreditación acorde a la normativa vigente emitida por la Superintendencia de Salud.

Se trata de un centro asistencial compuesto por 14 edificios, con un de total de 33.199,55 m² de superficie edificada, que alberga en un sector todo lo relacionado con las atenciones ambulatorias, concentrando en otro sector la urgencia, servicios críticos, pabellones, hospitalización, con los servicios de apoyo ubicados entre ambas secciones.

Sus 406 camas se distribuyen en: 18 UCI y 24 UTI Adulto, 3 UCI y 4 UTI Pediátricas, 7 UCI y 14 UTI Neonatales, 19 UHCIP adolescentes, 30 UHCIP adultos; además de 202 camas adulto médico quirúrgicos, siendo 55 de cuidados básicos y 147 de cuidados medios; 14 camas pediátricas básicas médicas y 14 camas pediátricas médicas de cuidado medio, 05 camas pediátricas médico quirúrgica básica y 05 camas pediátricas medico quirúrgicas de cuidados medios; 07 cunas neonatales y 40 camas para el área de obstetricia.

Dispone de una Unidad de Emergencia con médico internista, cirujano, pediatra y traumatólogo como residencia.

Entre sus desafíos planteados en su plan estratégico (2018-2022) se encuentra fortalecer la satisfacción usuaria, aumentar el compromiso, motivación y eficiencia del personal, fortalecer los sistemas de información y registro de la actividad productiva hospitalaria, fortalecer la confianza de la sociedad en el establecimiento y, favorecer la institucionalidad en salud, mediante el fortalecimiento del rol docente asistencial y de investigación en salud.

Bienes y Servicios

El Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames presenta los siguientes antecedentes de atención y Listas de Espera:

Atención abierta	2019	2020	2021	2022***
Nº consultas de morbilidad	131.139	61.762	83.010	79.675
Nº consultas otros profesionales	57.033	31.864	46.076	37.332
Nº procedimientos	111.570	41.009	31.519	46.548
Nº intervenciones de cirugía menor	9.324	4.662	2.756	2.678

Fuente REM A04, A07 y REM A30.

Atención Semi cerrada/cerrada	2019*	2020	2021	2022
Total, consultas médicas	79.825	59.875	80.512	78.635
Total, consultas nuevas	27.293	18.382	21.459	24.749
Total, controles	52.532	41.493	59053	53.886
Consultas Médicos no acreditados***	51.314	18.413	22246	21.090
LE CNE	14.477	18.605	22.444	27.741

LE Quirúrgica	5.145	4.520	3.752	5.128
Nº intervenciones quirúrgicas electivas	7.462	5.505	5.477	5.037
Nº intervenciones quirúrgicas de urgencia	2.437	2.254	2.246	1.800
Nº partos	2.087	1.710	1.675	1.541
Nº cesáreas	1.068	986	971	876
Nº egresos hospitalarios	18.384	15.713	15.994	12.622
Nº consulta urgencia hospitalaria	96.732	68.845	67.631	70.101
Días cama disponibles	157.016	160.309	164.630	123.617
Días cama ocupados	131.489	112.562	139.085	107.448
Promedio días de estada	8	6,93	7,93	7,62
Índice ocupacional	84	70,22	84,48	86,92
Nº garantías GES	25.176	19.767	25.163	21.939

*La disminución de consultas y controles en el año 2019, se debe a cambio en el sistema de registro por indicación ministerial, donde se excluye las prestaciones efectuadas por médicos especialistas no acreditados en la Superintendencia de Salud

** Nota: A contar desde el año 2020 se comienza a trabajar con el REM A07 consulta de especialidad resuelta por médico general.

*** Año 2022 con corte al 30/09/2022.

Fuente: Unidad Estadísticas y Gestión Información, SSI noviembre 2020.

La **deuda** del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames al 30.09.2022 presentó en Bienes y Servicios de Consumo un total de **M\$2.565.959**.

En el plan preliminar de inversiones del Servicio de Salud Iquique, incluye grandes proyectos a nivel hospitalario, que modificará la estructura de la red asistencial en términos de derivación, al incorporar un centro de atención secundaria de mayor resolutivez (Centro Diagnóstico Terapéutico CDT) en la comuna de Iquique, normalización del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, ampliación de anatomía patológica y unidad de cuidados intensivos del adulto, entre otros. Lo anterior se resume en el siguiente cuadro:

Proyecto	Etapa	Fuente de Financiamiento	Monto M\$
Normalización de la UPC	Diseño	SECTORIAL	200.000
Normalización de la UPC	Ejecución	SECTORIAL	5.000.000
Hospital Dr. Ernesto Torres G. y centro especialidades	Pre factibilidad	SECTORIAL	500.000
Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT)	Diseño	SECTORIAL	350.000
Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT)	Ejecución	SECTORIAL	80.000.000
Normalización Hospital Ernesto Torres G.	Diseño	SECTORIAL	350.000
Normalización Hospital Ernesto Torres G.	Ejecución	SECTORIAL	300.000.000

Habilitación y mejoramiento de la Red oncológica Tarapacá	Ejecución	SECTORIAL	22.500.000
Ampliación y Remodelación Jardín Infantil y Sala Cuna Capullito HETG	Diseño	FNDR	60.000
Ampliación y Remodelación Jardín Infantil y Sala Cuna Capullito HETG.	Ejecución	FNDR	1.865.000
Ampliación Anatomía Patológica	Ejecución	SECTORIAL	4.602.806
TOTAL			415.427.806

Además, se encuentra en etapa final de ejecución el Hospital de Alto Hospicio con una dotación de 235 camas, que iniciaría -probablemente- su funcionamiento durante el segundo semestre del año 2023.

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- Subdirectores/as y Jefaturas de su dependencia directa.
- Equipo directivo del Servicio de Salud Iquique, en áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de gestión de las personas. Con el fin de implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, gestión financiera, de inversiones y administración del recurso humano.
- Funcionarios de la dotación de hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Comités y Consejos Asesores (Ausentismo laboral, Equipo gestor, Alimentación, Inversiones, Emergencia, Capacitación, Asesor, Probidad y transparencia, Ética, Compras y adquisiciones, Informática, Farmacia, Auditoría de muerte hospitalaria, Oncológico y Consejo Consultivo).

Clientes externos:

- Su principal cliente externo es su población beneficiaria.
- Fondo Nacional de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- SEREMI de Salud Tarapacá.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Contraloría Regional de Tarapacá y Contraloría General de la República.
- Consejo para la Transparencia.
- Asociaciones Gremiales de funcionarios.
- Red Privada de Salud de la Región.
- Universidades y centros formadores.
- Organizaciones comunitarias.

Actores Claves:

- Ministerio de Salud.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Servicio Salud Iquique.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.

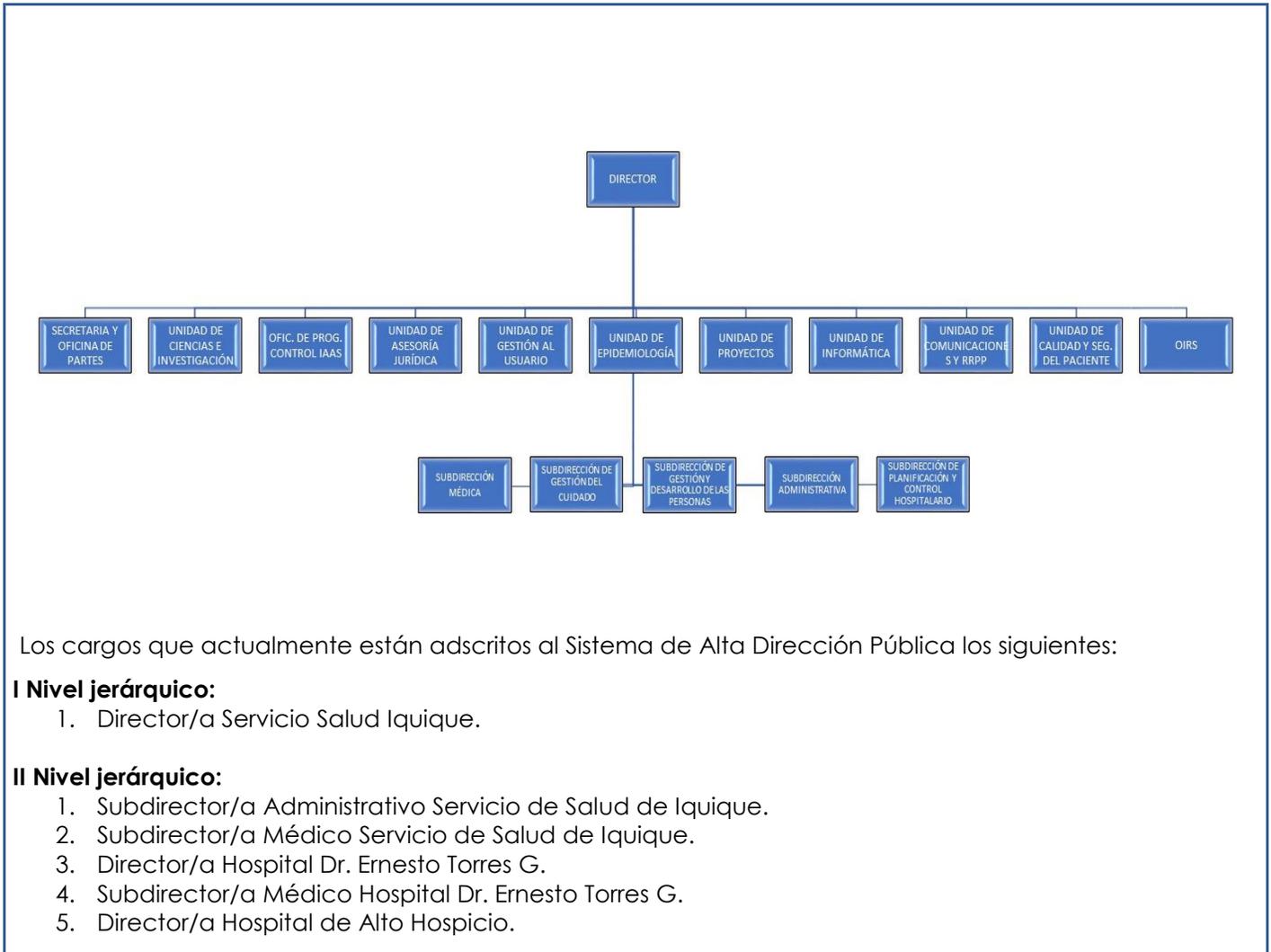
- Contraloría General de la República.
- Autoridad Sanitaria Regional.
- 11 asociaciones gremiales, siendo las con mayor representatividad: FENATS Histórica Hospital Iquique, APRUSSI (FENPRUSS) y FENATS Base Hospital Iquique.

Asociación	N° afiliados
FENATS Histórica HETG	428
FENPRUSS (APRUSSI)	295
FENATAS Hospital	259
Asoc. Func. médicos de Iquique	252
ASFUNCHI	235
FENATSSI	150
Asoc. TPM HETG	120
ASENF Hospital Iquique	113
AFRASIMTN	47
Asoc. Func. Aux. y otros Hosp. Iquique	25
FENATS Histórica DSSI	16
Total afiliados	1940

Fuente Modulo de remuneraciones (SIRH), Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas Dirección Servicio Salud Iquique, al 03 de noviembre 2022.

Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

3.4 ORGANIGRAMA



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.