

**DIRECTOR/A HOSPITAL DE QUELLON
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
MINISTERIO DE SALUD
SEGUNDO NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de los Lagos, Quellón

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión:

Al Director/a Hospital de Quellón le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico, asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a la 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 del Servicio de Salud Chiloé, de acuerdo con el marco legal y normativas vigentes.

Las funciones del Director/a de Hospital de Quellón son:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión asistencial del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la reforma de salud.
3. Asegurar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Liderar el desarrollo de un plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad para mantener la acreditación.
5. Asegurar la oferta permanente de todas las prestaciones de su Cartera de Servicios vigente y proponer desde su ámbito de competencia nueva oferta de prestaciones y/o polos de desarrollo del establecimiento de acuerdo a las necesidades de la red asistencial.
6. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyen entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.
7. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad, sus organizaciones y el inter sector.
8. Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios y sus organizaciones en el marco de las Buenas Prácticas Laborales para el Sector Público.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 01-09-2020

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique París

* 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 | 7 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 192 |
| Presupuesto que administra | M\$ 5.674.448.- |

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.- Liderar la transición del cambio a normalización de nuevo Hospital para cumplir con los estándares de calidad garantizando una óptima atención a la población usuaria. | 1.1 Desarrollar políticas y planes asociadas a la Gestión y del cambio y cultura organizacional, que facilite la transición al nuevo hospital. 1.2 Asegurar la normalización exitosa del Hospital, liderando el proceso de gestión del cambio, puesta en marcha y pleno funcionamiento del establecimiento a través de un plan de equipamiento hospitalario. 1.3 Elaborar e implementar un plan de comunicación interna para asegurar el éxito del proceso de normalización del hospital y del desempeño sanitario colaborativo e integrado de la Red Asistencial. |
| 2. Mejorar la gestión del Hospital optimizando sus procesos clínicos y resultados, para la solución de los problemas de salud de la población usuaria | 2.1 Cumplir con los procesos y plazos asociados a la Gestión efectiva para el cumplimiento GES. 2.2 Disminuir lista de espera quirúrgica y los tiempos de espera. 2.3 Implementar los procesos que permitan lograr una coordinación eficaz entre los servicios clínicos y de apoyo para otorgar seguridad oportuna y calidad en la atención y cumplimiento de los compromisos de gestión fijados por el Servicio. |
| 3.-Optimizar la gestión financiera para alcanzar las metas de la actividad asistencial sujeto al presupuesto asignado. | 3.1 Diseñar estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y disminución en las deudas. 3.2 Alcanzar el ajuste presupuestario en la ejecución del subtítulo 21 y 22. 3.3 Fortalecer y desarrollar el control logístico, fundamentalmente en la gestión de fármacos e insumos clínicos. |
| 4. Impulsar una gestión participativa con énfasis en la satisfacción usuaria y de cumplimiento de las garantías en salud y deberes y derechos ciudadanos. | 4.1. Potenciar instancias de participación ciudadana existentes, con enfoque intersectorial (Voluntariado, consejo consultivo, agrupaciones comunitarias, OIRS y Micro CIRA). 4.2. Generar un plan de trabajo participativo con los funcionarios/as, que se enfoque a mejorar la satisfacción usuaria. 4.3. Desarrollar planes de difusión y capacitación continua para la comunidad en materias de políticas públicas de salud. |
| 5.-Desarrollar e implementar un plan de trabajo en el área de gestión de Personas para fortalecer la calidad de vida laboral en el establecimiento. | 5.1 Fomentar equipos de trabajo cohesionados y en red y al mismo tiempo definir los lineamientos de: contratación, inducción, selección y capacitación de futuros funcionarios para el hospital, facilitando el proceso de transición y potenciando la entrega de servicios oportunos y de calidad a los beneficiarios. |

| | |
|--|--|
| | <p>5.2 Generar los lineamientos y velar por la implementación de los programas de calidad de Vida Laboral en los ámbitos de salud de las personas, conciliación/cuidados infantiles, buen trato laboral y disminución del ausentismo.</p> <p>5.3 Generar estrategias para atraer médicos especialistas y otros profesionales de la salud que le permitan cumplir con los objetivos para el establecimiento</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 **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **60%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.760.000.-** 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) **\$3.694.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$3.891.000.-

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.

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

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 22 de 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.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia de 3 años en cargos directivos, gerenciales o jefaturas clínicas en instituciones públicas o privadas.

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.

¹Para 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.

**2.4
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. 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.

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. 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.

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.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

| | |
|--|-----------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 200 |
| Presupuesto Anual | M\$ 5.674.448.- |

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
HOSPITAL**

El Servicio de Salud Chiloé fue creado el 1 de julio de 2008 y está conformado por una red de 5 establecimientos: Hospital de Castro (EAR), Hospital de Ancud (mediana complejidad) y los Hospitales de Quellón, Achao y Queilén (todos de baja complejidad).

La Atención Primaria, es administrada por un Departamento de Salud Municipal y 9 Corporaciones de Salud y Educación que cuentan con 10 CESFAM; 1 Servicio de Atención Primaria de Urgencia, (SAPU) y 6 Servicio de Atención de Urgencia Rural (SUR); 14 Centros Comunitarios de Salud Familiar, (CECOSF); 72 Postas de salud rural. Estos establecimientos, se encuentran distribuidos en las diez comunas que componen la Provincia de Chiloé.

El Hospital de Quellón, es un establecimiento de baja complejidad, acreditado el año 2017 y que durante el primer trimestre del presente año ha aprobado su proceso de re-acreditación como prestador institucional. Se encuentra ubicado en la Comuna de Quellón, cuenta con una dotación de 36 camas y registra durante el año 2019 un total de 1.761 egresos, 17.411 consultas médicas de especialidad y 29.447 consultas de urgencia.

Además de otorgar prestaciones de especialidades básicas, el Hospital de Quellón cuenta con especialistas en neurología, psiquiatría, y en el área odontológica en las especialidades de odontopediatría, endodoncia, maxilofacial, ortodoncia y rehabilitación oral. Dispone además de una Unidad de Diálisis dotada con 6 sillones.

La deuda financiera del Hospital del Quellón al 31 de diciembre de 2019 ascendió a la suma de \$ 288.420.152.

En materia de Lista de Espera, a marzo del presente año registra una Lista de Espera de 1262 (Atención Abierta APS) y una Lista de Espera Quirúrgica de 2.286 casos.

En la actualidad, el nuevo Hospital de Quellón se encuentra en etapa de construcción, con un 66,17% de avance. EL nuevo recinto contará con 16.906 M2, 57 camas, hemodiálisis para 24 pacientes, cámara hiperbárica, 3 box dentales, 2 pabellones quirúrgicos, sala de parto integral, tomografía, mamografía, 2 salas de rayos x osteopulmonar, boxes de consultas médicas de especialidad, 4 box de urgencia, lo que permitirá beneficiar a cerca de 32 mil habitantes de esa comuna y sus alrededores, cuya inversión es la más grande en materia de salud en la comuna de Quellón, con un monto que alcanzó los 42 mil 535 millones 296 mil 286 pesos, a lo que se suma una inversión total de M\$3.535.208 de equipos y equipamientos para el nuevo recinto.

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Usuarios Internos:

El/a Director/a del Hospital de Quellón, se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Equipo Directivo para coordinar acciones para cumplir con el Programa de presupuesto y producción hospitalaria.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Chiloé, 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 administración del recurso humano.
- Por otra parte, debe relacionarse y participar en 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.

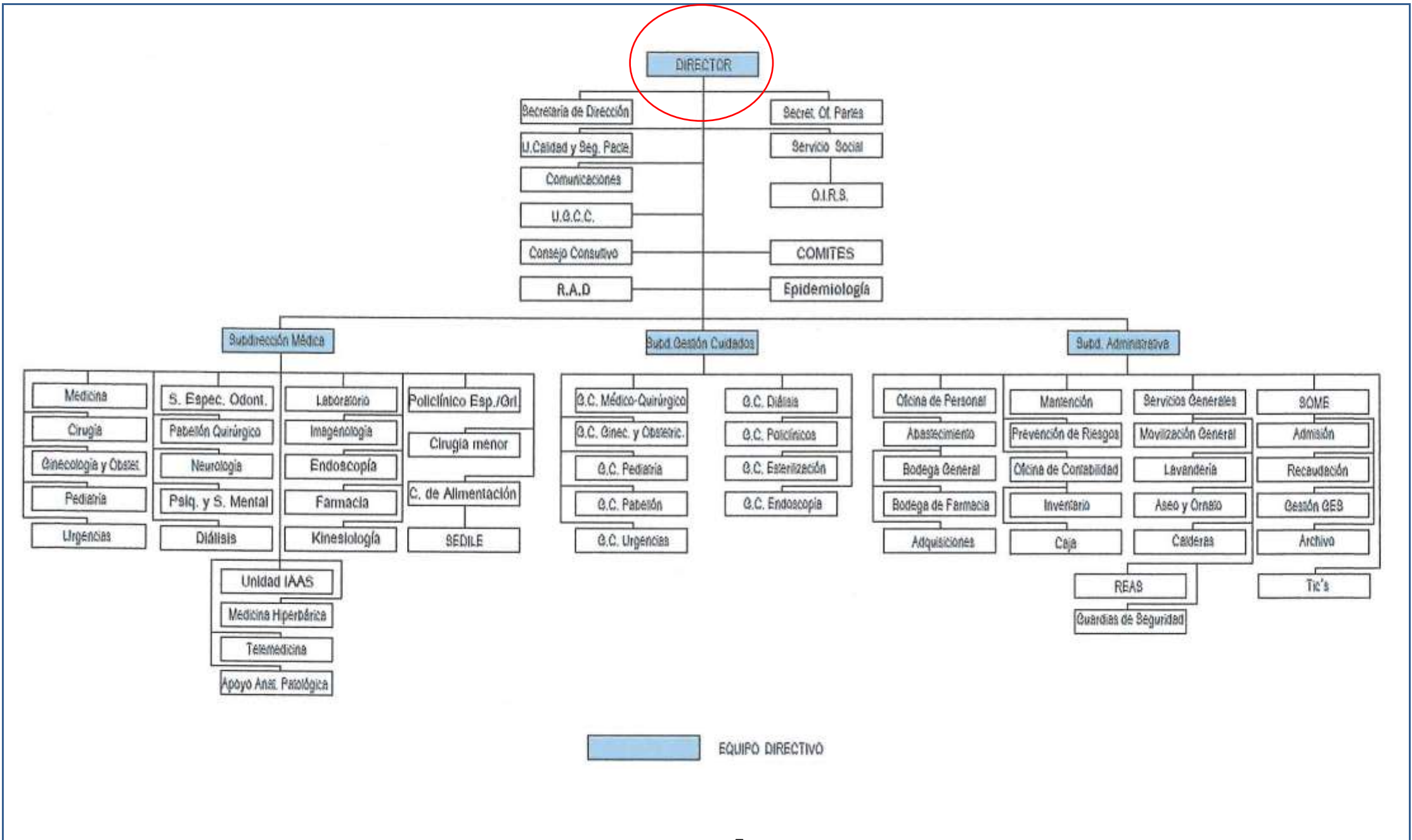
Usuarios Externos:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: Jefes de Departamentos de Salud Municipal, Directores de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Consultorios de Atención Primaria de la Provincia de Chiloé para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Chiloé y su Red Asistencial.
- 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.

Actores Clave:

| Asociación | Nº Socios |
|-------------------|------------------|
| FENPRUSS | 34 |
| FENATS UNITARIA | 64 |
| FENATS HISTORICA | 53 |
| Total | 151 |

3.2 ORGANIGRAMA



Cargos adscritos al Sistema de ADP

Primer Nivel Jerárquico:

1.- Director/a Servicio Salud.

Segundo Nivel Jerárquico

1.- Subdirector/a Médico Servicio Salud.

2.- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud.

3.- Jefe/a Depto., Auditoría Servicio Salud.

4.- Director/a Hospital de Castro.

5.- Subdirector/a Médico del Hospital de Castro.

6.- Director/a Hospital de Ancud.

7.- Subdirector/a Médico Hospital de Ancud.

8.- Director/a Hospital de Quellón.