

**DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA
SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Antofagasta, Antofagasta

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a del Hospital Regional Antofagasta "Dr. Leonardo Guzmán", le corresponde dirigir y gestionar los recursos técnicos-asistencial y administrativos del establecimiento para proporcionar, mediante los principios de la reforma de la salud y en coordinación con otros establecimientos de la Red Asistencial un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios/as.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

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

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.¹

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 4, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-05-2018.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sra. Catalina Bau

¹ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

La misión del Servicio de Salud Antofagasta es: "Somos la Red Asistencial de la Región de Antofagasta, responsable de satisfacer las necesidades de salud de las personas de manera integral y equitativa respetando sus derechos y deberes, mediante acciones de promoción y prevención, incorporando a la macrozona norte en la recuperación y rehabilitación".

La visión del Servicio de Salud Antofagasta es: "Ser la Red Asistencial líder de la macrozona norte reconocida por entregar una atención humanizada, oportuna, integral y de calidad a las personas y sus familias."

Los valores del Servicio de Salud Antofagasta son:

- Equidad: cualidad que mueve a dar a cada uno lo que merece, justicia, imparcialidad en un trato o reparto.
- Humanidad: adquisición de características más humanas y más amables
- Respeto: Consideración de que alguien, incluso algo, tiene un valor por sí mismo.
- Confiabilidad: Confianza de la que es digna una persona, probabilidad de que una cosa funcione bien o sea segura.
- Empatía: Capacidad cognitiva del percibir, en un contexto común lo que el otro puede sentir.

Definiciones estratégicas del Servicio de Salud:

- Asegurar la gestión del servicio de salud y el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud, cumpliendo los estándares de calidad establecidos por el sector, garantizando la participación social y la equidad para lograr impacto sanitario en la población a cargo.
- Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
- Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, preventiva y promocional, que permita anticiparse al daño, mejorando los mecanismos de referencia y contra referencia y perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención en salud.
- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
- Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del

territorio para brindar atención y seguridad a las personas.

- Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
- Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del servicio de Salud a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.

Los Bienes y Servicios son los siguientes:

Prestación	Año 2015	Año 2016	**Año 2017
Consulta especialidades	116.497	132.284	152.164
Consulta de emergencias	44.490	45.759	42.092
Egresos	18.738	18.800	17.711
Intervenciones quirúrgicas mayores	9.861	9.592	8.242
Intervenciones quirúrgicas menores	7.030	8.792	8.398
Exámenes radiológicos	63.915	67.779	71.461
Exámenes de laboratorio	988.663	1.142.810	1.162.485
Ecotomografías	12.240	13.418	15.580
Partos Normales(excl.. cesáreas)	1.528	1.532	1.400
Cesáreas	961	905	933
Endoscopías	2.375	3.025	3.353
Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (de inicio de tratamiento Egresos)	99.60%	99.00%	99.1%

Fuente: Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS)

*Fuente: Sistema de Registro SIGGES

**La producción de bienes y servicios del año 2017, disminuyo debido al período de traslado del Hospital antiguo al nuevo.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana

En este sentido, las prioridades principales para el Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante FNDR, Sectorial y FAR.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.
- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Antofagasta se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y opera como órgano coordinador y encargado de comunicar y supervisar la ejecución, en el territorio dependiente del Servicio, de lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Asimismo, el Servicio de Salud se relaciona a nivel regional con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones u otras. Además de ser miembro de la Macro Red Norte donde participan los Servicios de Salud de la región de Arica y Parinacota, Iquique, Atacama. Otra instancia de coordinación Ministerial, le corresponde al Servicio de Salud la participación y/o colaboración con la SEREMI de Salud, FONASA, CENABAST, Instituto de Salud Pública, Superintendencia de Salud, entre otras.

El Servicio Salud Antofagasta, es uno de los 29 Servicios de Salud del país, único en la región de Antofagasta. El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicada en la Provincia de EL Loa, con una población rural de 8.052 habitantes.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL HOSPITAL**

El Hospital Regional de Antofagasta Dr. Leonardo Guzmán, es el establecimiento de alta complejidad más grande la región y un centro de referencia en múltiples especialidades en todo el norte del país.

El Hospital Regional de Antofagasta es un establecimiento bajo el sistema de concesiones de 113 mil mts.2, cuenta con 16 pabellones quirúrgicos, 671 camas, 28 camas UCI, 17 camas UTI y 10 camas en la Unidad Coronaria. Cabe señalar que a partir de noviembre del año 2017 empezó a funcionar el nuevo Hospital concesionado en las nuevas dependencias

Su estructura funcional, cuenta con servicios clínicos y unidades de apoyo entre las que se incluyen medicina, obstetricia-ginecología, pediatría, neonatología, cirugía, urología, neurocirugía, oftalmología, otorrinolaringología, psiquiatría, unidad de diálisis, medicina física y rehabilitación, unidad de emergencia, cuidados intensivos de adultos y niños.

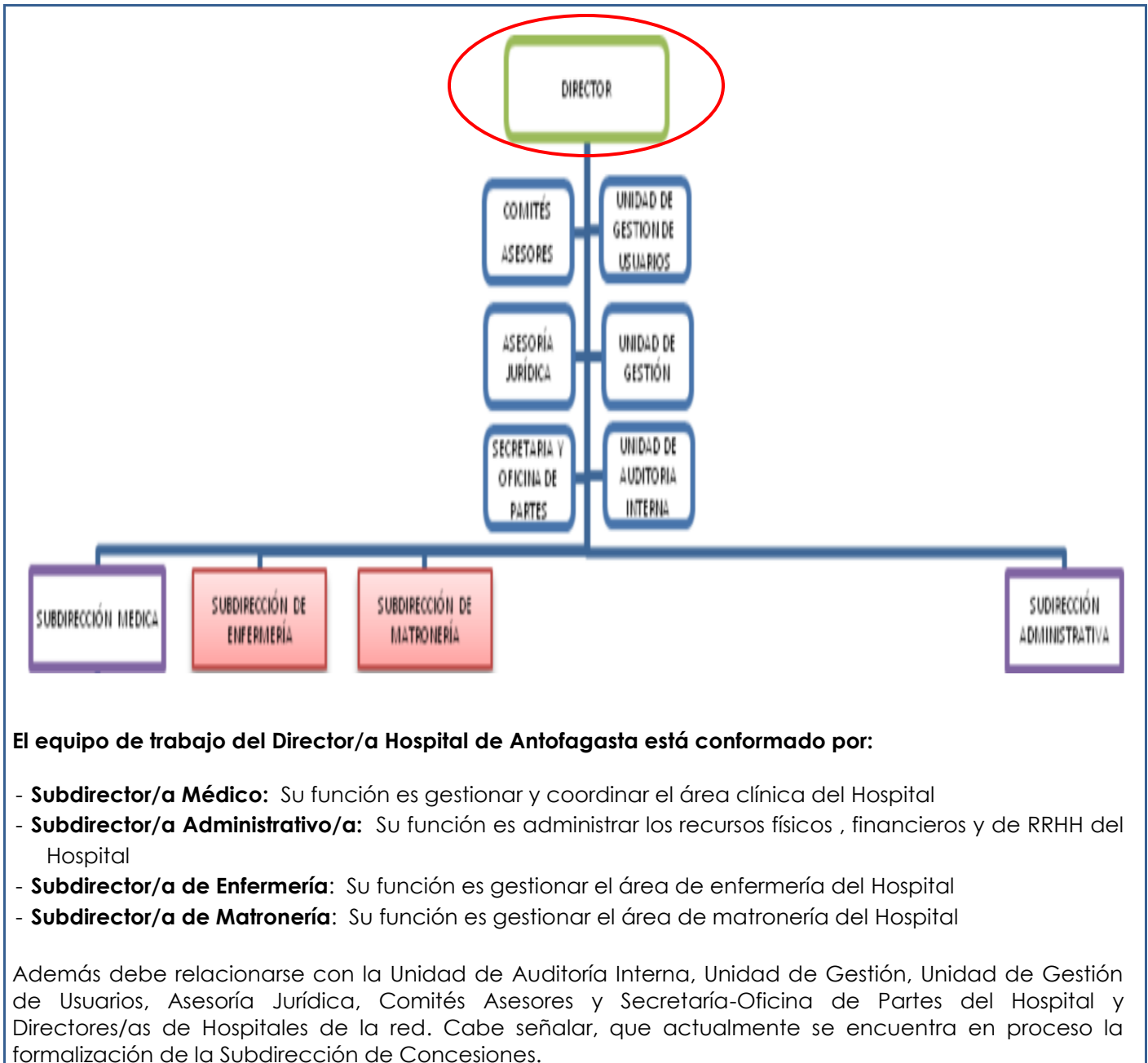
Paralelamente, el Hospital atiende las consultas de especialidades de sus usuarios, a través de los policlínicos ubicados dentro del mismo establecimiento.

El Hospital de Antofagasta, en lo que refiere a la deuda financiera, presenta lo siguiente:

Año 2015: \$ 4.920.402.000
 Año 2016: \$ 8.022.828.000
 Año 2017: \$ 7.444.535.000

La lista de espera del Hospital Antofagasta al 14/05/2018 es: 9.742 intervenciones quirúrgicas y 32.724 consultas médicas

2.5 ORGANIGRAMA



El equipo de trabajo del Director/a Hospital de Antofagasta está conformado por:

- **Subdirector/a Médico:** Su función es gestionar y coordinar el área clínica del Hospital
- **Subdirector/a Administrativo/a:** Su función es administrar los recursos físicos , financieros y de RRHH del Hospital
- **Subdirector/a de Enfermería:** Su función es gestionar el área de enfermería del Hospital
- **Subdirector/a de Matronería:** Su función es gestionar el área de matronería del Hospital

Además debe relacionarse con la Unidad de Auditoría Interna, Unidad de Gestión, Unidad de Gestión de Usuarios, Asesoría Jurídica, Comités Asesores y Secretaría-Oficina de Partes del Hospital y Directores/as de Hospitales de la red. Cabe señalar, que actualmente se encuentra en proceso la formalización de la Subdirección de Concesiones.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	2.114
Dotación de Planta	518
Dotación a Contrata	1.596
Personal a Honorarios	121

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

*Presupuesto Corriente 2018	\$71.474.341.000
Presupuesto de Inversión 2018	0

***Presupuesto corriente de apertura 2018.**

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La región de Antofagasta cuenta con 3 provincias, 9 comunas, y con una población, de acuerdo al censo del año 2017, de 607.534 habitantes, 98% de la cual es población urbana. Cuenta con una superficie de 126.049 Km.² y una densidad de 3,92 hab./Km.².

La comuna de Antofagasta, asiento del cargo de Director/a de Hospital y de la Dirección en general, presenta la mayor superficie urbana, alcanzando 30.718 Km, y una población de 361.873 habitantes según el censo 2017.

La red de salud de la Región de Antofagasta está integrada por:

- Atención Primaria: 15 Centros de Salud Urbanos, (incluye los 3 CECOF Centro Comunitario Familiar, 2 Centros de Salud Rurales, 12 Postas de Salud Rural y 5 Estaciones Médico Rurales.
- Atención Secundaria: cuenta con 5 Hospitales, de los cuales 2 corresponden a Hospitales de alta complejidad, 3 Hospitales de Comunitarios. Cuenta además, con un Centro de Referencia en Salud en la comuna de Antofagasta, y un Centro de Especialidades, el Centro Oncológico de Antofagasta.

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

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al Servicio son los siguientes:

Primer Nivel Jerárquico

- Director/a Servicio de Salud.

Segundo Nivel Jerárquico

- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
- Jefe/a Departamento de Auditoría.

- Director/a de Atención Primaria.
- Subdirector/a Médico/a Hospital Regional de Antofagasta.
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Regional de Antofagasta.
- Director/a Hospital Regional de Antofagasta.
- Director/a Hospital de Calama.
- Director/a Hospital de Tocopilla.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Regional Antofagasta le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población usuaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna al Servicio de Salud Antofagasta la información correspondiente a esta gestión.
4. Liderar el proceso de cambio organizacional que responda al nuevo sistema de servicios concesionados de alimentación, aseo, seguridad y mantenimiento de equipos.
5. Velar por un creciente nivel de satisfacción de población usuaria del Hospital, promoviendo la integración de la comunidad, estableciendo instancias de colaboración con el entorno.
6. Dirigir en el ámbito de su competencia, el uso de la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando estrategias de mejora continua.
7. Liderar el desarrollo estratégico del equipo directivo.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Articular la gestión del Hospital bajo servicios concesionados con el fin de lograr el cumplimiento eficiente y oportuno de contrato.</p>	<p>1.1 Generar un sistema de control que asegure la entrega oportuna de los bienes y servicios de la responsabilidad concesionaria.</p> <p>1.2 Implementar y promover el programa de gestión del cambio y el ajuste del modelo de gestión del nuevo complejo hospitalario.</p>
<p>2. Mejorar permanentemente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al usuario.</p>	<p>2.1 Implementar un plan de desarrollo institucional en concordancia con la planificación estratégica, con énfasis en la calidad y seguridad de los procesos de atención de pacientes y satisfacción usuaria.</p> <p>2.2 Desarrollar un modelo de gestión estratégica que permita mantener la acreditación del Hospital.</p> <p>2.3 Mantener el nivel de cumplimiento para las listas de espera GES y no GES.</p>
<p>3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector, haciéndolos partícipes del nuevo complejo hospitalario.</p>	<p>3.1 Implementar un plan de trabajo con todos los actores relevantes de la comunidad, con el fin de lograr la adecuada articulación con la atención primaria.</p> <p>3.2 Generar e implementar un programa de trabajo para fortalecer el rol del Hospital como centro de derivación de la Macro Red.</p> <p>3.3 Generar y consolidar instancias de participación ciudadana que fortalezcan los comités de trabajo necesarios para el mejor funcionamiento del Hospital.</p>
<p>4. Alcanzar y mantener el equilibrio financiero para una gestión eficiente estable y efectiva de la institución.</p>	<p>4.1 Diseñar y ejecutar un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> <p>4.2 Diseñar un plan de incremento de los ingresos propios del establecimiento.</p>
<p>5. Fortalecer el desempeño de los equipos trabajo de su dependencia con el fin de potenciar el talento,</p>	<p>5.1 Desarrollar e Implementar líneas de acción para fortalecer los ambientes laborales y la política de gestión de personas.</p>

<p>habilidades y competencias.</p>	<p>5.2 Desarrollar e implementar un plan de trabajo que permita entregar herramientas a los funcionarios, en los procesos de atención a la población inmigrante y otras, considerando la diversidad socio - cultural de la región.</p>
<p>6. Asegurar la entrega de atención de especialidades en salud de manera oportuna, eficaz y eficiente, fortaleciendo la atracción y retención de especialistas.</p>	<p>6.1 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de especialistas, atrayendo y reteniendo a personal especializado en el marco de las políticas sectoriales, en conjunto con la macro red. 6.2 Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos de especialidades y pabellón. 6.3 Generar un plan de trabajo que permita asegurar el desarrollo de los campos clínicos del establecimiento.</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal con la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos institucionales; facilitando además, el acceso a la información pública.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO ¹

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de las personas y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con 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.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15%
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10%
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	15%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	2.235
Presupuesto que administra	\$ 71.474.341.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Director/a del Hospital Regional Antofagasta está compuesto por:

- Subdirector/a Médico
- Subdirector/a Administrativo/a
- Subdirector/a de Enfermería
- Subdirección de Concesión
- Subdirector/a de Matronería del Hospital.

Además presenta áreas asesoras tales como: Comité de asesores, Asesoría Jurídica y Unidad de Gestión de usuarios, Unida de gestión y Unidad de Auditoría Interna y Oficina de partes.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Director/a del Hospital Regional de Antofagasta debe interactuar fluidamente con:

Clientes Internos:

- El/la Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:
- Los/as Subdirectores/as del Hospital en sus áreas de competencia.
- El/la Director/a trabaja con los representantes de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:
 - Comité de Mejoramiento Entorno Laboral (MEL).
 - Comité Bipartito de Capacitación.
 - Comité de Selección.
 - Comité de Buenas Prácticas Laborales.
 - Comité Consultivo de usuarios (mixto).
 - Comité de Adjudicación.
 - Comité de Calidad y Acreditación.
 - Comité de Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAS).
 - Comité de Emergencias y Desastres.
- Las Jefaturas de dicho establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes al área de la administración y finanzas, servicios clínicos y administración del personal.
- Colegio Médico, Colegio Enfermeras.
- A pesar que los voluntariados no se consideran formalmente en la estructura de la organización, realizan una importante labor en el recinto asistencial, por lo que los lazos de comunicación diaria con ellos se hacen indispensables. financiera y patrimonial, comprendidas en el campo de su competencia.

Clientes Externos:

Los principales clientes externos son:

- La población beneficiaria del Hospital.
- Los establecimientos de la red y de la macro zona norte.
- Universidades y Centros de Estudio Superior.
- Dentro de los actores externos, es de suma importancia la relación que el/la Director/a establece con los directivos de la Red Asistencial: Directores/as de los establecimientos públicos y privados, Directores/as de Departamentos de Salud y Corporaciones municipales de salud, los Directores/as de consultorios y postas municipales de salud.

Entre los establecimiento privados con las que estable contactos estratégicos se encuentran:

- Clínica Antofagasta
- Clínica La Portada
- Clínica Oftalmológica Oftalmonor
- Hospital Militar de Antofagasta

Además, mantiene una relación directa con el Ministerio de Salud, la Contraloría General de la República, Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública y SEREMI.

La relación con los proveedores es de fundamental importancia, ya que en muchas ocasiones son elementos de confianza, los que permiten resolver contingencias, que de otra forma se transformarían en dificultades en la provisión de los recursos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

Actores Claves:

GREMIO	N° DE SOCIOS
FENATS	374
FENPRUSS	312
FENTES	462
FENACEN	187

Fuente: MINSAL

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.637.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.212.975.-	\$2.409.731.-	\$5.622.706.-	\$4.564.242.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.426.793.-	\$3.320.095.-	\$7.746.888.-	\$6.042.672.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$5.057.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.198.826.-	\$2.399.120.-	\$5.597.946.-	\$4.547.009.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.420.079.-	\$2.565.059.-	\$5.985.138.-	\$4.816.495.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.637.000.-

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

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

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

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

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

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

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).

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo

público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

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

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

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL Nº 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago. Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

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

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

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

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

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 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 Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.