

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL BARROS LUCO TRUDEAU¹
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERARQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana,
Ciudad de Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al o la Directora o Director del Hospital Barros Luco Trudeau, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico, asistencial y administrativa del establecimiento autogestionado en red, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios y beneficiarias, que permita orientar el quehacer de la organización hacia la consecución de los objetivos sanitarios y los lineamientos propios al interior de la red y el sistema de salud, de acuerdo al marco legal y normativas vigentes.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital Barros Luco - Trudeau, 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 beneficiaria en el marco del modelo de autogestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención a usuarios y usuarias.
2. Liderar los procesos productivos clínico-asistenciales y el desarrollo del plan estratégico del hospital dando cumplimiento a los objetivos sanitarios, estándares de calidad y modelo de atención, en concordancia con los procesos de acreditación de calidad.
3. Liderar el desarrollo de la capacidad resolutive del establecimiento, optimizando los recursos propios y articulando con la Red Asistencial, para el cumplimiento de las metas de producción anuales definidas por el Ministerio y el Servicio de Salud.
4. Liderar, desde su ámbito de responsabilidad, las acciones necesarias para llevar adelante la ejecución del Proyecto de Normalización del Hospital Barros Luco - Trudeau de forma coordinada con los lineamientos del Servicio de Salud.
5. Liderar de forma coordinada con las directrices del Servicio de Salud, el diagnóstico de brechas sanitarias de su establecimiento y el desarrollo de un plan de acción para abordar dichas brechas.
6. Asegurar el cumplimiento de las metas de producción comprometidas de las garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES con FONASA y el gestor de red.
7. Cautelar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento.
8. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios y usuarias del hospital, contando con la información actualizada de la situación de salud, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
9. Liderar la incorporación activa del establecimiento en las reflexiones y acciones del proceso liderado por el Servicio de Salud para el rediseño y construcción del modelo de gestión para el próximo decenio, considerando el modelo de salud familiar y las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

¹Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-09-2023

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Solange Garreaud.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	19
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	3.364
Presupuesto que administra	\$154.105.970.680

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto/a Directivo/a 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. Fortalecer la eficiencia de la gestión clínica, impactando en la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares Ministeriales, implementando un modelo de trabajo centrado en las personas, orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención, considerando la pertinencia cultural, de género y la continuidad de la atención.	<p>1.1 Mantener la acreditación del hospital como establecimiento autogestionado en red y la acreditación de prestador institucional GES.</p> <p>1.2 Fortalecer y optimizar los procesos de gestión clínicos-asistenciales, con el fin de elevar el acceso, la oportunidad, calidad y satisfacción usuaria en la atención con especial foco en la reducción de los tiempos de espera (Listas de espera y GES).</p> <p>1.3 Implementar y monitorear el desarrollo de estrategias sanitarias, y su impacto en la salud de usuarios y usuarias, fortaleciendo la referencia y contrarreferencia como un proceso de continuidad de la atención e integración del establecimiento con su red.</p> <p>1.4 Generar un plan de Implementación gradual de estrategias de atención, basadas en el Modelo de Gestión de Atención Humanizadas pensada en las personas.</p>
2. Optimizar la gestión administrativa y financiera del hospital, en coordinación con la Red Asistencial.	<p>2.1 Fortalecer la gestión de estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y lograr el equilibrio financiero a través del financiamiento GRD.</p> <p>2.2 Liderar y coordinar la implementación estratégica del soporte tecnológico y sistemas de información, propios y con la red, con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de datos e información, basado en estándares de calidad y recomendaciones reconocidas para estos fines.</p> <p>2.3 Desarrollar y ejecutar un diagnóstico y plan de acción para el mantenimiento y mejoras a la infraestructura y el equipamiento</p>
3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector	<p>3.1 Cumplir con su rol de establecimiento de mayor complejidad de la red del Servicio de Salud, dando respuesta a los requerimientos sanitarios de la población, en coordinación con el resto de los establecimientos de la red y de acuerdo a los lineamientos del gestor de red.</p> <p>3.2 Establecer una relación sistemática activa con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto.</p>

<p>4. Implementar y gestionar la Política Institucional de Gestión y Desarrollo de Personas, contribuyendo al fortalecimiento del compromiso y permanencia de éstos en el establecimiento en beneficio de la población usuaria</p>	<p>4.1 Incorporar la perspectiva de género en los instrumentos de gestión y desarrollo de las personas en el establecimiento³. 4.2 Fortalecer los vínculos con universidades, centros de formación e institutos profesionales (Relación Asistencial Docente), para robustecer el conocimiento y desarrollo de las personas. 4.3 Propender al conocimiento y cumplimiento del código de ética del establecimiento, resguardando el principio de probidad y la conducta ética de las personas a su cargo. 4.4 Mantener y profundizar estrategias para la promoción de ambientes laborales saludables y conciliadores que permitan impactar integralmente en la calidad de vida laboral de los trabajadores.</p>
<p>5. Liderar la adecuada ejecución de nuevos proyectos de desarrollo del establecimiento, con especial énfasis en el proyecto de Normalización del Hospital.</p>	<p>5.1 Elaborar, implementar y coordinar con el equipo directivo y técnico del Servicio, acompañado de un modelo de gestión, procesos, evaluación de brechas y de requerimientos para la Normalización. 5.2 Gestionar los proyectos necesarios para el funcionamiento del hospital.</p>

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de **Altos/as Directivos/as Públicos** se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

³ **Perspectiva de género:** forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.632.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

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

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores/as 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/la interesado/a, 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/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a 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/A

2.1 REQUISITOS LEGALES⁴

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

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.

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 27, de 24 de Agosto de 2017, Ministerio de Salud.

⁴ 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/la mismo/a candidato/a**. 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.

2.2 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.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales, en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. *

*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3.383
Presupuesto Anual	\$154.105.970.680

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

MISIÓN

“Somos un hospital asistencial docente, de alta complejidad, comprometidos a elevar el nivel de salud de la población, trabajando en red, otorgando una atención humanizada y centrada en el usuario, con funcionarios y funcionarias competentes y una activa participación de la comunidad, resguardando la equidad, la transparencia y la óptima utilización de sus recursos.”

VISIÓN

Ser un hospital resolutivo, que otorgue una atención de excelencia clínica y humana

VALORES INSTITUCIONALES

Probidad: Mantener siempre una conducta funcionaria intachable y un desempeño honesto y leal, privilegiando el interés general sobre el particular.

Trabajo en Equipo: Trabajar siempre de manera coordinada, colaborando para el logro de un objetivo común.

Vocación de Servicio: Actuar siempre con responsabilidad y compromiso, en bien de la salud pública del país.

Equidad: Entregar siempre una atención de salud según las necesidades de nuestros usuarios y usuarias.

Buen Trato: Ser siempre empático, amable y respetuoso con nuestros usuarios, usuarias y entre nosotros.

Excelencia: Otorgar siempre una atención de salud, buscando cumplir con altos estándares de calidad y seguridad.

Objetivos Estratégicos:

1. Fortalecer la gestión en la formación y desarrollo de profesionales de la salud, de pre y postgrado.
2. Ser un hospital de alta complejidad, que mantiene y fortalece su Autogestión en Red, aumentando los indicadores correspondientes a EAR 2019, 2020, 2021.
3. Aumentar la salud de la población, Red Metropolitana Sur, mejorando los indicadores de las metas sanitarias, correspondientes a la Estrategia Nacional de Salud 2011-2020.
4. Fortalecer la RED, en el marco del Modelo de las RISS, aumentando los indicadores asociados a los COMGES 2019-2022.
5. Asegurar el cumplimiento del Modelo de Atención Integral, cumpliendo con la normativa vigente de la Ley de Deberes y Derechos, y aumentando los indicadores correspondientes al Bono del Buen Trato.
6. Implementar el Modelo de Gestión y Desarrollo de las Personas propuesto por el Servicio Civil, instalando Código de Buenas Prácticas Laborales.
7. Aportar a la consolidación de la democracia, a través de la integración del usuario, o participación de la comunidad, para que expresen sus expectativas

para el mejoramiento de la salud, y con ello avanzar en la equidad en salud, con procesos transparente del quehacer, cumpliendo con la normativa vigente.

8. Lograr el equilibrio financiero, disminuyendo la brecha negativa entre Ingresos y egresos

Productos Estratégicos

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

Clientes Institucionales:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Afiliados a Ley Nº 16.744 (ISL y Accidentes Escolares)
- Personas cubiertas por programa PRAIS
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.
- Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.
- Toda persona derivada de otro establecimiento de la red asistencial.
- Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Hospitales de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Fonasa.
- Seremi RM.
- Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de la Red Servicio de Salud Metropolitano Sur.

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

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.329.147 habitantes, que corresponde aproximadamente al 6,6% de la Población proyectada para el País (19.960.889 habitantes), para 2023, Censo 2017.

La población inscrita validada de FONASA en establecimientos de atención primaria municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados, asciende a 1.080.624 personas inscritas en establecimientos de atención primaria, en un universo poblacional de 1.329.147 de acuerdo a la última proyección de población elaborada por el INE, lo que implica que aproximadamente el 81,06% del universo poblacional, pertenece al sistema público de salud. De esta población beneficiaria, un 5.5% corresponde a población rural (Encuesta CASEN 2013).

La misión de este Servicio de Salud Metropolitano Sur es “Ser una red de salud - integrada cuyo objetivo principal sea lograr el mejor impacto sanitario en nuestra población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de nuestros usuarios y usuarias, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red.”

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

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

de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), 1 Centro de Referencia de Salud (CRS):

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

Establecimientos Atención Primaria

Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	17
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	5
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	37
Posta de Salud Rural (PSR)	10
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	18
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	6
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	4
Total	97

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

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

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

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

La actividad asistencial cerrada se centra en un modelo de atención progresiva, contando con camas básicas de todas las especialidades, con camas críticas (Unidad de tratamiento intermedio, Unidad de tratamiento intensivo y Unidad de tratamiento intensivo coronario) y con Unidades de Agudo que tienen distinta distribución de recursos humanos y de equipamiento, buscando disminuir la pendiente que existía entre las camas críticas y las camas básicas en este establecimiento.

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

A la vez el Servicio de Cirugía se ha proyectado nacional e internacionalmente en el área de trasplantes renales, correspondiéndole el liderazgo en cantidad y resultados

desde hace más de 27 años. Ha desarrollado una unidad de cirugía endoscópica pionera en el sector público nacional. Además, se ha avanzado significativamente en la ambulatorización de cirugías mayores.

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

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

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

Servicios y unidades del área clínica:

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

Unidades de camas críticas:

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

Lista de Espera al 30/06/2023	Casos
Lista de Espera Consultas de especialidades médicas	66.130
Lista de espera Intervención Quirúrgica	8.073

Fuente: Estadísticas del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

La Deuda financiera del establecimiento, a Julio 2023, es de \$ 630.321.636.- (deuda mayor a 60 días) es de \$ 1.598.000.-

BIENES Y SERVICIOS HOSPITAL BARROS LUCO – TRUDEAU

Indicadores	2018	2019	2020	2021	2022
Nº de camas de dotación	715	739	733	733	683
Egresos	30,233	30,782	26,714	28,052	26,521
Promedio días estada	8.6%	8.3%	8.2%	8.3%	8.0%
IQ Mayores (electiva y urgencia)	20,144	20,799	15,611	17,275	17,227
IQ Ambulatorias	5,056	4,529	2,640	3,781	3,748
IQ totales	27,518	28,756	20,159	22,761	23,013
% de Ocupación de Pabellones	63.6%	44.7%	35.0%	39.9%	41.6%
Consultas de Urgencia	110,831	117,419	93,778	118,723	119,519
Total consultas médicas especialidades	257,060	259,505	130,365	159,672	197,992
Total Partos	4,329	4,159	3,675	3,243	3,193
Nº Cesáreas	1,457	1,361	1,337	1,140	1,138
% Cesáreas	33.7%	32.7%	36.4%	35.2%	35.6%

**3.3
USUARIOS Y
USUARIAS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

Clientes Internos:

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

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

Clientes Externos:

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

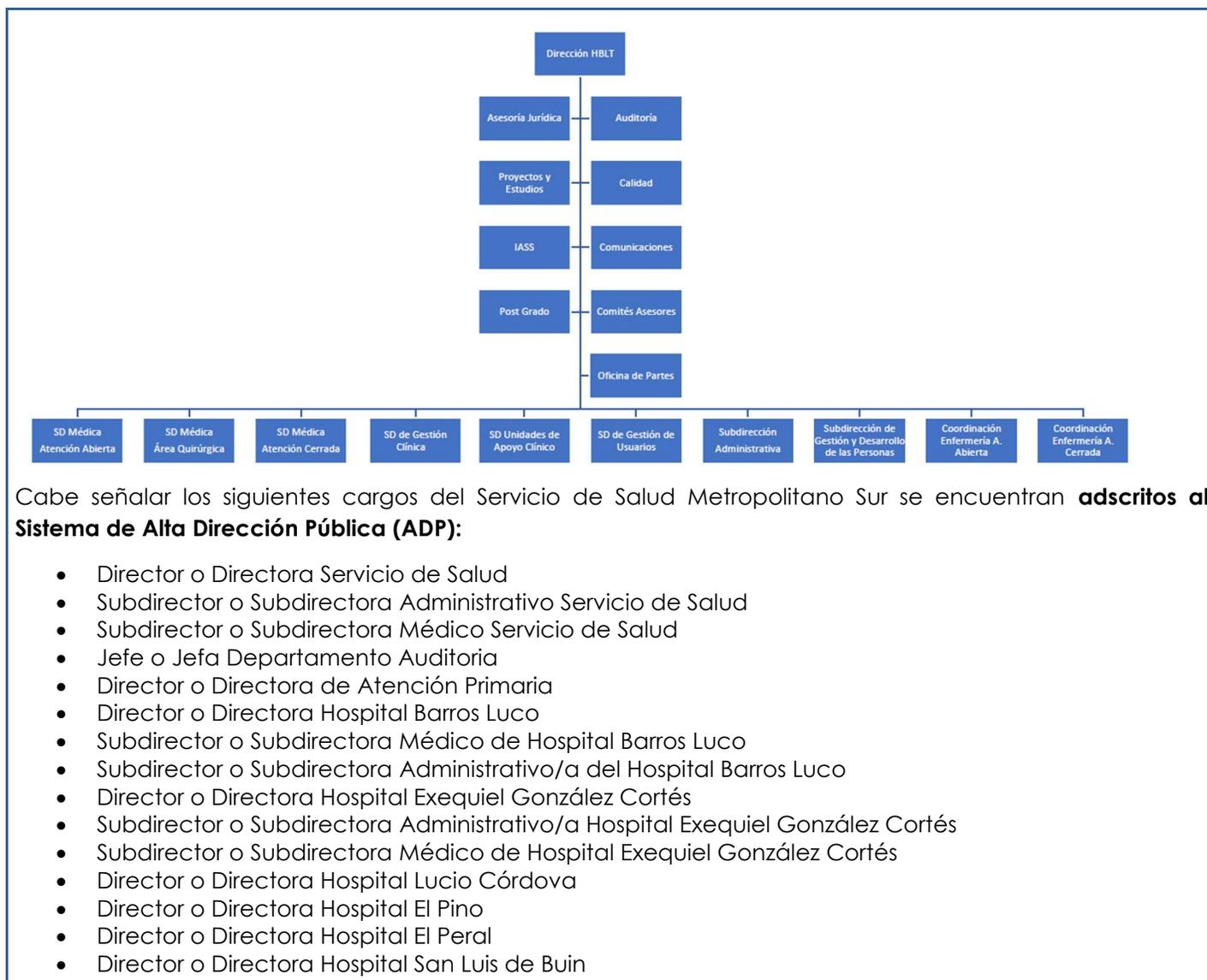
- ISAPRES, a través de convenios para la atención de pacientes privados.
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

Actores Clave:

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

FENPRUS	265
FENATS	1480
ASENF	244
ASOCIACION N° 1	89
FENTESS	75
TOTAL	2153

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 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.”

*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° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, 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 2024, 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 período de nombramiento sin que este sea renovado.

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 8º, de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3º de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las 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.