

**DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS
SERVICIO DE SALUD LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Libertador General Bernardo
O'Higgins, Rancagua.

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

A el/la Director/a de Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales, gestión de personas y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

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

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 17 de fecha 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública:
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Catalina Bau A.

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.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión Institucional:

Hospital autogestionado en red, de alta complejidad, que proporciona atención de salud integral en una cultura de calidad y seguridad, comprometidos con el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

Visión Institucional:

Llegar a ser la mejor alternativa de atención de salud en la región, con altos estándares, transformándonos en un referente nacional.

Valores:

Respeto e integridad: Utilizamos en el desempeño de nuestro trabajo los más altos estándares en el comportamiento individual y colectivo, siendo honestos, transparentes y respetuosos en nuestro actuar.

Lealtad y honestidad: Velamos por el prestigio de nuestra Institución y fomentamos el orgullo institucional, para hacer que nuestro Hospital sea un centro de excelencia.

Excelencia y Trabajo en equipo: Trabajamos en conjunto, alineados en forma responsable y colaborativa, potenciando las fortalezas de cada uno de sus integrantes.

Creatividad e innovación: Fomentamos las nuevas ideas, incentivando que se concreten para así fortalecer nuestra competitividad y liderazgo.

Compromiso.

Empatía.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):

Son las acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por los equipos de salud de los establecimientos de la Red de Hospitales de baja, mediana y alta complejidad, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud (CRS) y otros dependientes de servicios y autónomos.

Clientes:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares (FONASA).
- 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.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollará un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

La Región del Libertador General Bernardo O'Higgins tiene una superficie de 16.387,0 Kms², lo que representa el 2,2% de la superficie continental del país. La división político administrativa de la región se encuentra conformada por 3 provincias (Cachapoal, Colchagua y Cardenal Caro) y 33 comunas, siendo su capital regional la ciudad de Rancagua. Según proyecciones del INE, al año 2016 la región se encontraba habitada por 933.144 personas, La distribución de los habitantes al interior de la región se concentra principalmente en la comuna de Rancagua, siendo esta región predominantemente urbana (70,9%). Según la Encuesta CASEN, a fines del año 2011, la población en situación de pobreza¹ en la Región de O'Higgins alcanzaba las 88.806 personas, esto es, el 10,1% de la población regional. Dentro de este grupo, la población en situación de pobreza extrema llegaba a 14.365 personas, cifra equivalente a un 1,6% de la población regional.

Según la Encuesta Casen, el año 2011, el 84,3% de la población de la región de O'Higgins estaba afiliada al sistema público de salud (743.258 personas) y 11,1% al sistema de las Instituciones de Salud Previsional (Isapres) (97.945 personas). El resto, no tenía sistema de previsión (2,7%), pertenecía al sistema previsional de las Fuerzas Armadas (0,9%), no sabía a qué sistema estaba adscrito o pertenecía a otro sistema (1,0%). El Gráfico 16 muestra la evolución de la distribución de la

población regional por sistema previsional.

El Hospital Regional Libertador General Bernardo O'Higgins se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins. Es un establecimiento de alta complejidad, que además busca cumplir con los tres ejes fundamentales de establecimientos autogestionados:

- Integrado a la red asistencial
- Desarrollo institucional, esto quiere decir que existan líneas concretas de desarrollo en todo ámbito, desde RRHH hasta la gestión clínica y satisfacción usuaria
- Estabilidad financiera con presupuesto autónomo

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Regional encabeza una de las cuatro microredes del Servicio de Salud O'Higgins, la cual incluye los hospitales de Graneros y Coinco, además de los 6 consultorios de Rancagua, los de Codegua, Mostazal, Olivar, Requinoa, Doñihue, Coltauco, Machalí y Lo Miranda.

Respecto a los bienes y servicios de Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, se describen a continuación:

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	2014	2015	2016
MEDICINA	88.355	98.339	93.864
CIRUGÍA	21.481	24.935	19.492
TRAUMATOLOGÍA	12.669	13.803	11.638
PEDIATRÍA	1.769	2.164	1.913
GINECOLOGÍA	7.072	8.012	6.234
OBSTETRICIA	7.391	5.827	5.361
OFTALMOLOGÍA	8.259	9.518	7.931
Nº TOTAL CONSULTAS REALIZADAS	146.996	162.598	146.433
PROMEDIO ATENCIÓN MÉDICA DIARIA	612	677	610
CONSULTAS NUEVAS	52.858	63.146	56.546
Nº CONSULTAS NO MÉDICAS	15.164	21.616	24.688
EXÁMENES DE LABORATORIO	1.183.606	1.419.287	1.272.745
RX	94.043	106.605	96.590

Un elemento que incide en la producción del Hospital, entre los años 2015-2016, guarda relación con el traslado y puesta en marcha del nuevo establecimiento hospitalario.

Los principales indicadores hospitalarios se desglosan a continuación:

INDICADORES HOSPITALARIOS	2014	2015	2016
Nº CAMAS	487	487	536
EGRESOS	17.920	18.196	16.427
PROMEDIO DÍAS ESTADA	8	7,4	7.5
ÍNDICE OCUPACIONAL	89	89,84	83.02
ÍNDICE LETALIDAD	4	2,89	2.89
ROTACIÓN	36	37,36	30.65
INTERVALO SUSTITUCIÓN	1	0,96	1.69
INT. QUIR. MAYORES	12.153	15.340	11.936
INT. QUIR. MENORES	4.309	4.536	2.943
TOTAL INTERVENCIONES	16.462	19.876	14.587

La estructura organizacional del establecimiento da cuenta de una organización compleja, propia de la multiplicidad de funciones y sus 2093 trabajadores.

Actualmente el Hospital Regional se encuentra situado en las nuevas dependencias que le permitió aumentar su capacidad y calidad de atención para los habitantes de la región, dado que cuenta con un edificio de 90.000 m², una dotación de 536 camas e implicó una inversión de 71.000 millones de pesos, más 20.000 millones en equipamiento. Durante el año 2016 se logró completar y cerrar el ciclo de marcha blanca del proceso de normalización del establecimiento.

El objetivo para el actual período es facilitar y propender al correcto funcionamiento de todos los Servicios Clínicos y Operacionales del Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, abocándose de manera prioritaria a las siguientes materias:

- ✓ Realizar un diagnóstico de la situación actual de los procesos del establecimiento, identificando nodos críticos y solucionándolos en base a un plan de mejora que facilite la priorización de estrategias asistenciales, operacionales y administrativas con el fin de propender a la eficiencia, considerando el recurso humano, físico y financiero existente, el modelo de gestión clínica y la satisfacción de los usuarios internos y externos.
- ✓ Planificación de recursos humanos y gestión dotacional.

Uno de los desafíos principales del establecimiento es consolidar el nuevo proyecto público, para ser un hospital moderno, tecnológico, sustentable y

dirigido a dar solución a las necesidades sanitarias de la comunidad de la Región de O'Higgins.

El Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins, en lo que refiere a la deuda financiera, ha sido lo siguiente:

Año 2015: \$5.704.381.440.

Año 2016: \$9.544.832.539.

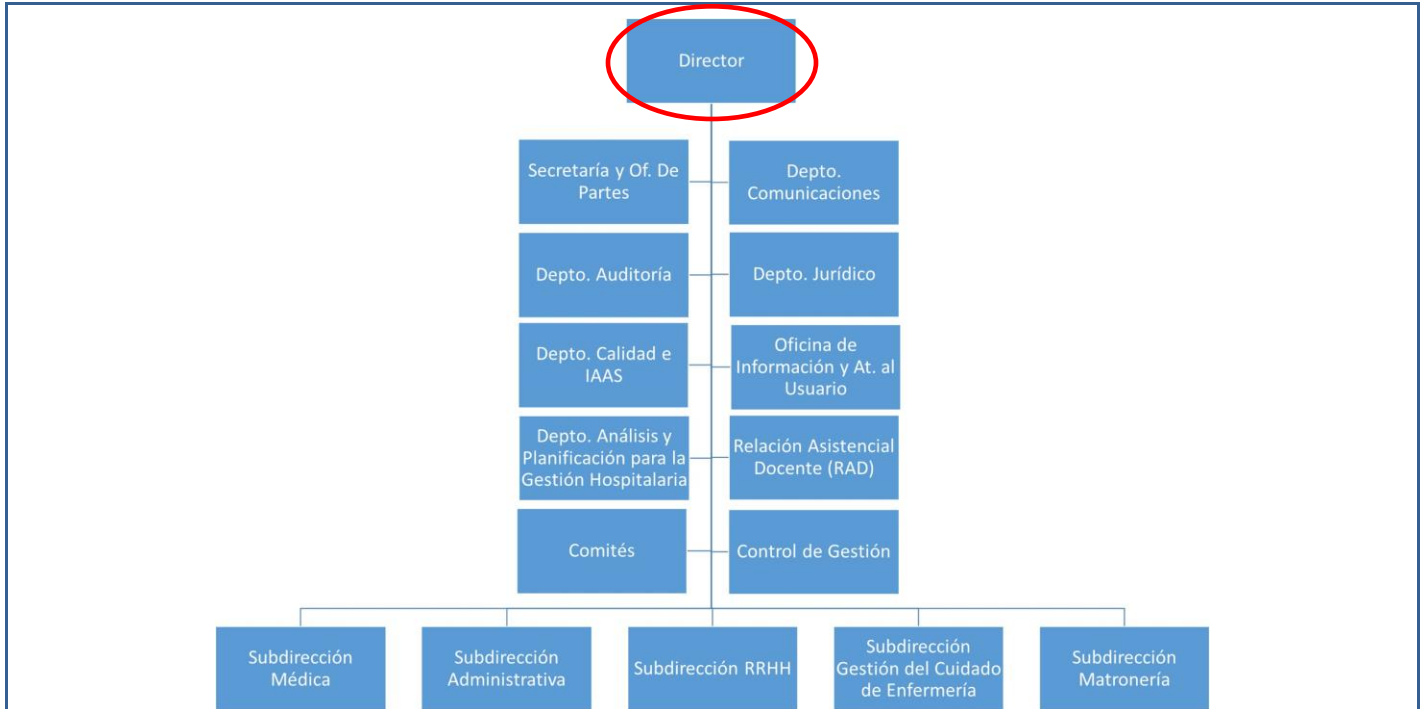
Año 2017 (al 31 de mayo): \$7.298.369.183.

Por otra parte, el Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins posee una Lista de Espera Consultas Nuevas de Especialidad de 35.110 (At. Abierta) y 13.656 (At. Cerrada) No GES y una Lista de Espera Quirúrgica de 5880 (At. Abierta) y 187 (At. Cerrada), según corte realizado al 31 de mayo de 2017.

En cuanto a la lista de espera por Garantías Explícitas en Salud (GES) las que se encuentran vencidas al 06 de junio del 2017 son 1.745 casos. Las garantías que se encuentran vigentes son 11.344 casos totales, según lo siguiente:

Garantías Vigentes		
30 días	60 días	90 días
2.721	3.170	3.708

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital son los siguientes:

- **Subdirector/a Médico:** asesora y colabora con el/la Directora/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de Salud, y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** asesora y colabora con el/la Directora/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a orientación estadísticas; personal y bienestar; asuntos contables y financieros; de recursos físicos y abastecimiento; de alimentación; de farmacia y prótesis; de esterilización, de servicios generales, de seguridad y emergencia.
- **Subdirector/a de RRHH:** asesora y colabora con el/la directora/a en la gestión y desarrollo de las personas en las áreas de salud ocupacional, administración de las personas, desarrollo de las personas y calidad de vida.
- **Subdirector/a de Gestión de Cuidados de Enfermería:** a cargo de todos los cuidados no médicos a los pacientes a cargo del personal de enfermería.
- **Subdirector/a de Matronería:** asesora y colabora con el/la Directora/a en la definición, aplicación y evaluación de cumplimiento de protocolos de calidad y seguridad de la atención, en el ingreso y diagnóstico de matronería, junto con la programación de los cuidados respectivos.
- **Jefes/as de Centros de Responsabilidad, Jefes de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo:** asegura la atención oportuna y fluida de los pacientes.
- **Jefes/as de las siguientes áreas:**
 - Auditoría:** ejerce la función de controles internos y auditorías según los requerimientos para supervigilar los procesos clínicos, administrativos y de apoyo.
 - Asesoría Jurídica:** asiste en materia administrativa para que los actos del hospital se ajusten a derecho.

Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente: encargada de definir y controlar los estándares para la acreditación de la institución ante la Superintendencia de Salud.

2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2476
Dotación de Planta	757
Dotación a Contrata	1719
Personal a Honorarios	191

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	M\$70.346.722
Presupuesto de Inversión	0

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Los Hospitales pertenecientes a la red de alta complejidad son: Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins y Hospital San Juan de Dios de San Fernando; Los hospitales de mediana complejidad consideran al hospital de Santa Cruz y Hospital de Rengo. Esta red cuenta también con 11 establecimientos hospitalarios de base comunitaria, tales como Coinco, Nancagua, Chimbarongo, entre otros.

La red asistencial de la región se organiza en cuatro microredes, de las cuales una de ellas es liderada por el Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins; que tiene la doble función de ser hospital cabeza de microredes y centro de referencia regional, ubicándose como el principal establecimiento de la red asistencial. Cuenta con las especialidades básicas de traumatología, urología, oftalmología, otorrinolaringología, neonatología, neurocirugía, unidad de tratamiento intensivo adulto y neonatal, y psiquiatría.

La microred encabezada por el Hospital Regional incluye los hospitales de Graneros y Coinco, además de los 6 consultorios de Rancagua, los de Codegua, Mostazal, Olivar, Requinoa, Doñihue, Coltauco, Machalí y Lo Miranda, siendo la población asignada de toda la microred de Cachapoal de 728.748 personas.

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

Junto al Director/a Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins del Servicio de Salud Libertador General Bernardo O'Higgins, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel:

- Director/a Servicio de Salud.

Segundo Nivel:

- Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
- Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud.
- Director/a Atención Primaria Servicio de Salud.
- Director/a de Hospital Santa Cruz.
- Director/a de Hospital de San Fernando.
- Subdirector/a Médico de Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins.
- Subdirector/a Médico de Hospital de San Fernando.
- Subdirector/a Administrativo/a de Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio y las prioridades regionales.
2. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno, promoviendo la satisfacción usuaria propendiendo al proceso de articulación de la red asistencial.
3. Desarrollar un proceso clínico asistencial, a través de la red de salud regional con altos niveles de eficiencia y calidad, centrados en el usuario.
4. Supervisar y controlar la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
5. Fortalecer los cumplimientos y logros en materias de estándares de autogestión y la mantención de la acreditación.
6. Cumplir con las metas de producción, Garantías Explícitas en Salud (GES) y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) en coordinación con el Gestor de Redes.
7. Gestionar el proceso de atención optimizando la programación anual de actividades y articulando los mecanismos de coordinación con otras redes, con el fin de disminuir

los tiempos de espera para Consultas de Especialidad e Intervenciones Quirúrgicas.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Asegurar la gestión financiera eficiente del establecimiento, para controlar y gestionar en concordancia con los lineamientos del ministerio, el ciclo presupuestario del sector.</p>	<p>1.1. Realizar programaciones e intervenciones orientadas a la contención y adecuada gestión de la deuda, cumpliendo las obligaciones financieras y administrativas de acuerdo a las normas y orientaciones del Servicio de Salud.</p> <p>1.2. Realizar la Programación anual de las prestaciones valoradas velando por su correcta ejecución en tiempo y forma.</p>
<p>2. Fortalecer el modelo de atención integral para el usuario, articulado con la red asistencial con el objeto de entregar un servicio de calidad.</p>	<p>2.1. Cumplir con los estándares de calidad y mantener la acreditación hospitalaria e indicadores fijados por el Ministerio de Salud para Establecimientos Autogestionados en Red.</p> <p>2.2. Lograr las metas de los compromisos de gestión de la atención del establecimiento.</p> <p>2.3. Entregar oportunamente las atenciones que forman parte de las Garantías Explícitas de Salud.</p> <p>2.4. Gestionar el cumplimiento de la Programación Anual de Actividades Médicas y No Médicas, propendiendo al incremento en la producción de actividades asistenciales, con el fin de disminuir los tiempos de espera NO GES.</p> <p>2.5. Desarrollar un plan de trabajo que permita mejorar los niveles de satisfacción usuaria y buen trato.</p> <p>2.6. Elaborar un programa que permita implementar un modelo de hospitalización domiciliaria.</p>
<p>3. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de las personas, respondiendo a las necesidades de sus usuarios.</p>	<p>3.1. Ejecutar un plan de trabajo de gestión de las personas en concordancia con la Planificación Estratégica del Hospital.</p> <p>3.2. Facilitar instancias permanentes de participación que permitan la integración del usuario interno y la comunidad al establecimiento.</p> <p>3.3. Generar 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>

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 de 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 públicos institucionales; facilitando además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO²

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 los ciudadanos 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.

² 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>	15%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS 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.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas</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, movilizand o 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>	15%
<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>	5%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo (incluye personal de Planta, Contrata y Honorarios)	2667
Presupuesto que administra (incluye subtítulo 21 y 22)	\$ 70.346.722.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del/la Director/a Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins está constituido por:

- Subdirector/a Médico.
- Subdirector/a Administrativo/a.
- Subdirector/a de RRHH.
- Subdirector/a de Gestión de Cuidados de Enfermería.
- Subdirector/a de Matronería.
- Jefes/as de Centros de Responsabilidad, Jefes de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo (con una totalidad de 69 jefaturas)
- Jefes/as de las áreas de Auditoría, Comunicaciones, Asesoría Jurídica, Calidad e IAAS, Información y Atención al Usuario, Análisis y Planificación para la Gestión Hospitalaria, Relación Asistencial Docente, Control de Gestión y Comités.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

En el ámbito interno, el/la Director/a de Hospital, se relaciona principalmente con:

- Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera – presupuestaria.
- Los diferentes servicios clínicos y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de recursos humanos.
- Las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

Clientes Externos:

En relación a los principales clientes externos, éstos son:

- La población usuaria.
- Directivos de la red asistencial: Jefes de departamento de salud municipal, directores de los establecimientos hospitalarios y directores de

consultorios de atención primaria de la región.

- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a de Hospital Regional participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Otras instituciones tales como: Fondo Nacional de Salud, Secretaria Regional Ministerial, Superintendencia de Salud, Consejo de Defensa del Estado, entre otras.

Actores claves:

Asociaciones Funcionarios	N° Afiliados Hospital
ASOC.CHOFERES	3
CONFENATS	638
ASIAP REG.	141
ASOCIACION DE ENFERMERAS	144
APRORA RGUA.	248

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **4°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.181.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.742.214.-	\$2.467.992.-	\$5.210.206.-	\$4.197.805.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.656.478.-	\$3.290.830.-	\$6.947.308.-	\$5.406.828.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.601.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.729.191.-	\$2.456.272.-	\$5.185.463.-	\$4.180.585.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.181.000.-

***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.

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 fundamentalmente, 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 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 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.