

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DE ALTO HOSPICIO¹
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Tarapacá, Iquique,
Alto Hospicio

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al Director o Directora del Hospital Alto Hospicio, le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico – asistenciales y administrativas del establecimiento en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Tarapacá y, de acuerdo con las políticas públicas del sector salud, con el fin de entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para las personas beneficiarias del sistema público de salud, velando por un adecuado clima organizacional.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Fortalecer una eficiente coordinación con la Dirección del Servicio de Salud Tarapacá, con el objeto de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el establecimiento, que busca dar respuesta a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
2. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población acorde a lo definido por el Gestor de Red, con énfasis en la calidad de atención a usuarios y usuarias, focalizando la implementación de estrategias de reducción de tiempos de espera y aumento de producción.
3. Dirigir el cumplimiento de los objetivos sanitarios, cartera de prestaciones y el modelo de atención, ajustando su planificación estratégica para lograr la inserción adecuada del establecimiento en la red de salud del SS Tarapacá, con la debida coordinación y articulación de complementariedad con el hospital regional de alta complejidad.
4. Asegurar el cumplimiento de los compromisos de gestión, metas sanitarias, indicadores de gestión, estrategia nacional de salud, y las metas de producción de las Garantías Explicitas de Salud (GES) cuando se den por iniciadas, y no GES, comprometidas con el Gestor de Redes y el Fondo Nacional de Salud (FONASA), entregando de manera oportuna la información concerniente a dicha gestión.
5. Garantizar la capacidad resolutive del establecimiento y contar con las autorizaciones sanitarias, de acuerdo con la cartera de servicios definida por el Gestor de Red, y con las áreas clínicas que cuentan con atención y, la proyección de aquellas que se encuentren pendientes.
6. Liderar la correcta, oportuna y eficiente gestión administrativa de los recursos financieros, físicos, de abastecimiento, tecnologías de la información y comunicación del establecimiento, que aseguren la atención de la población

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-08-2024.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique París.

- beneficiaria de forma segura y puntual.
7. Garantizar una efectiva y eficiente gestión de los funcionarios y funcionarias del establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas, promoción de acciones de cuidado de la salud mental y fortalecimiento de ambientes laborales saludables.
 8. Gestionar las relaciones del establecimiento con la comunidad para lograr instancias de colaboración e integración con el entorno.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|--|---------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 16 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 1.065 |
| Presupuesto inicial 2024 | M\$51.825.414 |

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|--|--|
| <p>1. Asegurar la entrega de servicios de calidad, seguros y oportunos para la atención de salud caracterizado por el trato humanizado de la población beneficiaria del establecimiento, de acuerdo a las orientaciones del Gestor de Red.</p> | <p>1.1 Implementar la apertura escalonada de los problemas de salud GES, según la planificación de dotación médica y no médica, equipos y equipamiento, que permita abordar el problema de salud de manera integral.</p> <p>1.2 Organizar y coordinar la gestión de la demanda asistencial, perfeccionando la oportunidad en la atención ambulatoria y quirúrgica que favorezcan la integración a la red.</p> <p>1.3 Supervisar y controlar la continuidad de la atención y producción de los servicios clínicos, pabellones y servicios de apoyo clínico.</p> <p>1.4 Liderar los planes de acción para resolver las listas de espera de consultas médicas y odontológicas, e intervenciones quirúrgicas que pertenezcan a su población beneficiaria y/o sea definidas por el Gestor de Red.</p> <p>1.5 Lograr la acreditación del hospital como prestador institucional GES (octubre 2025).</p> |
| <p>2. Velar por la mejora continua de los procesos clínicos y administrativos, que permitan resolución oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad y responder a los requerimientos sectoriales.</p> | <p>2.1 Establecer estrategias que permitan cumplir con los indicadores de eficiencia hospitalaria en tiempo y forma, ajustando la programación clínica a la demanda asistencial y perfeccionando el uso de sus recursos.</p> <p>2.2 Articular la capacidad de respuesta de la institución con el fin de garantizar la continuidad de la atención en situaciones de</p> |

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

| | |
|--|---|
| | <p>contingencia.</p> <p>2.3 Velar por la instalación de un único sistema de registro electrónico, que facilite la referencia y contrarreferencia de la red asistencial.</p> <p>2.4 Implementar estrategias para potenciar el uso de la telemedicina entre los dispositivos que componen la red de Tarapacá.</p> |
| <p>3. Optimizar el uso y control de los recursos financieros y presupuestarios, contribuyendo así a la sustentabilidad financiera.</p> | <p>3.1 Aprobar las estrategias para la reducción de la deuda y velar por su cumplimiento, para la mantención del equilibrio financiero.</p> <p>3.2 Supervisar el cumplimiento de la gestión de compras, que asegure la continuidad de la atención hospitalaria en todas sus áreas y niveles.</p> <p>3.3 Liderar la elaboración de un plan de brechas de equipamiento e infraestructura, que permita identificar, valorizar y priorizar el abordaje una vez finalizado la etapa de ejecución del proyecto hospital Alto Hospicio.</p> |
| <p>4. Promover instancias de colaboración e integración con la comunidad e intersector, para incorporar sus necesidades en la planificación hospitalaria, de manera articulada y coordinada con la red asistencial del Servicio de Salud Tarapacá.</p> | <p>4.1 Velar por dar respuesta a los requerimientos sanitarios de la población inserta en la red de salud, en coordinación y complementariedad con el hospital de alta complejidad y con la atención primaria de salud, de acuerdo con los lineamientos del Gestor de Red.</p> <p>4.2 Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, con la elaboración y ejecución de un plan de trabajo de participación social con enfoque intercultural.</p> <p>4.3 Favorecer el funcionamiento de las redes de referencia y contrarreferencia con los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Tarapacá.</p> |
| <p>5. Mejorar la gestión de las personas, favoreciendo la participación de los funcionarios y funcionarias, con perspectiva de género³, y que vele por el buen trato laboral.</p> | <p>5.1 Liderar las acciones para alcanzar y mantener la dotación adecuada para el correcto funcionamiento del establecimiento.</p> <p>5.2 Asegurar acciones en materia de gestión y desarrollo de las personas, integrando la perspectiva de género e inclusión en sus políticas, procesos y prácticas.</p> <p>5.3 Impulsar planes para disminuir el ausentismo laboral por licencias médicas curativas y disminución de la tasa de accidentes de trabajo.</p> <p>5.4 Liderar la implementación de estrategias para impulsar ambientes laborales saludables y conciliadores.</p> <p>5.5 Fortalecer las relaciones laborales con de funcionarios y funcionarias, y las instancias de</p> |

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.

| | |
|--|-------------------------------------|
| | participación asociadas a ellos/as. |
|--|-------------------------------------|

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **60%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.830.000.-** para un/a no funcionario/a, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bonificación especial para zonas extremas y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bonificación especial para zonas extremas, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.708.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.073.000.-

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

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

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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.

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo N°2, DFL N°3 24 de Agosto de 2017, Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos/as 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 públicas y privadas, y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en procesos de puesta en marcha de instituciones de salud**.

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

****No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

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.

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 mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

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

| COMPETENCIAS | |
|---|---|
| C1. 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) | 1.081 |
| Presupuesto Anual 2024 | M\$51.825.414 |

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
HOSPITAL**

| |
|--|
| <p>Misión del Hospital de Alto Hospicio:</p> <p>“Somos un hospital de mediana complejidad, articulado en Red, con un rol asistencial docente, que otorga atención de salud integral, desde una perspectiva intercultural, segura, de calidad y humanizada; centrado en satisfacer, con eficiencia, las necesidades de nuestros usuarios”.</p> <p>Visión del Hospital de Alto Hospicio:</p> <p>“Ser el hospital de mediana complejidad, con una perspectiva asistencial docente, líder en tecnología de la región de Tarapacá, reconocido por la excelencia de su</p> |
|--|

gestión e innovación, todo en base al respeto y servicio de nuestros usuarios desde una mirada integrada e intercultural".

Cobertura territorial:

El Servicio de Salud Tarapacá posee una población beneficiaria de 343.501 personas lo que representa el 85,53% del total de población de la región de acuerdo con la proyección INE. La provincia de Iquique, con las comunas de Alto Hospicio e Iquique, es la que concentra el 91,2% de la población beneficiaria, siendo su capital Iquique la más grande con 192.637 personas inscritas en sus respectivos centros de atención primaria. En el caso de la provincia del Tamarugal 3 de sus 5 comunas -Camiña, Colchane y Huara- son de costo fijo mientras que las comunas de Pica y Pozo Almonte concentran el 84% de la población FONASA de la provincia.

Administrativamente, pertenece a la macrozona norte junto a los Servicios de Salud de Arica y Parinacota, Antofagasta y Atacama.

La red de salud del Servicio de Salud Tarapacá, se distribuye de forma estratégica en las 7 comunas que lo conforman, con establecimientos de atención primaria, secundaria de atención abierta y cerrada y 2 centros hospitalarios.

El hospital de Alto Hospicio tiene como población beneficiaria a aquellas personas distribuidas en la provincia del Tamarugal y de la comuna de Alto Hospicio, lo que asciende a 152.792 personas según INE proyección CENSO 2017, y que alcanzó las 136.403 personas pertenecientes a FONASA para el año 2023 en dicho territorio.

Composición de la red del Servicio de Salud Tarapacá y descripción Hospital de Alto Hospicio:

La configuración de la Red Asistencial en la región está compuesta por un hospital autogestionado de alta complejidad -ubicado en la comuna de Iquique- con una dotación de 406 camas y un consultorio adosado de especialidades con 24 especialidades médicas, un hospital de mediana complejidad en Alto Hospicio con una dotación de 235 camas que se encuentra funcionando de manera parcial de acuerdo con su plan de puesta en marcha.

Los establecimientos de nivel primario de atención, desde la perspectiva asistencial, están constituidos por 14 postas de salud rurales, 5 centros generales rurales (CGR), 3 centros comunitarios de salud familiar (CECOSF) y 10 centros de salud familiar (CESFAM).

A nivel secundario, se cuenta con una amplia red de salud mental con 3 centros de salud mental (COSAM), 1 hospital de día adulto, 1 hospital de día adolescente, 1 centro diurno casa club, 1 UHCIP adulto, 1 UHCIP infante adolescente y UHCIP medio privativo. Además, existe el SAMU Tarapacá con el centro regulador ubicado en la comuna de Iquique, una base en la comuna de Alto Hospicio y otra base ubicada en SAR Sur de la comuna de Iquique.

El hospital de Alto Hospicio, es un establecimiento de mediana complejidad, con una superficie de 48.214 m², cuenta con una dotación total de 235 camas de las cuáles se encuentran operativas 136 camas – 51 camas medias adulto, 59 camas básicas adulto, 13 camas medias pediatría y 13 camas básicas pediatría- y 3 quirófanos; cuenta con servicios de apoyo clínico como medicina física y rehabilitación, imagenología y laboratorio clínico. El 90% de sus recintos cuenta con sus respectivas resoluciones de autorización sanitaria, encontrándose pendientes las siguientes áreas: diálisis, pensionado, UHCIP y laboratorio dental.

La unidad de emergencia -que funciona bajo un modelo de atención con flujos

diferenciados en base a la categorización de los pacientes- abrió sus puertas de forma reciente, y cuenta con 3 médicos generales de turno para adultos y 2 médicos generales con formación en pediatría para infantil. La disponibilidad actual de cupos o box es por flujo y es la siguiente: adultos flujo A: 8 camillas libres; adultos flujo B: 6 box de atención, 2 camillas y 6 bergeres de descarga vertical (pacientes en espera de exámenes), adulto flujo C: 2 box de atención y 2 bergere de descarga vertical; pediátricos: 3 box de atención, 2 camillas y 5 bergere de descarga vertical. Posee 4 box de reanimación indiferenciados.

Los concursos de selección y reclutamiento del personal tanto médico como profesional, significan un gran desafío para las autoridades al haberse declarado muchos de ellos desiertos en reiteradas oportunidades. La dotación proyectada para este establecimiento es de 1.427 cargos.

Producción Clínica-Asistencial del Hospital de Alto Hospicio:

El hospital Alto Hospicio, presenta los siguientes antecedentes de atención y listas espera:

| Atención abierta – semicerrada - cerrada | 2023 | 2024* |
|---|-------------|--------------|
| Nº actividades odontología general | 377 | 1.998 |
| Nº actividades de atención especialidades odontológicas | 5.418 | 3.820 |
| Nº actividades imagenología oral y maxilofacial | 1.447 | 921 |
| Nº consulta especialidad odontológica | 1.362 | 704 |
| Nº consulta control especialidad odontológica | 2.100 | 2.998 |
| Nº ingresos a tratamiento | 999 | 639 |
| Nº altas tratamiento | 182 | 586 |
| Nº controles especialidad post alta | 134 | 556 |
| Nº consultas especialidad médica | 5.350 | 7.380 |
| Nº intervenciones quirúrgicas | 0 | 668 |
| Nº cirugías menores | 0 | 283 |
| LE quirúrgica | 201 | 1.591 |
| LE CNE médica | 829 | 1.901 |
| LE CNE odontológica | 1.745 | 1.120 |
| Exámenes de laboratorio | 25 | 5.134 |
| Imagenología | 3.440 | 4.623 |
| Egresos hospitalarios | 297 | 808 |

*: con corte junio 2024.

Fuente: Departamento estadísticas y gestión de la información, SST, agosto 2024.

Proyectos de Infraestructura:

Existen áreas que requieren ser reforzadas con proyectos adicionales para su correcto funcionamiento, que corresponden a ejecución propia del Servicio de Salud y no pertenecen al Sistema Nacional de Inversiones:

| Nombre | Fuente de Financiamiento | Monto M\$ | Estado de situación ⁵ |
|--|--------------------------|-------------|--|
| Construcción Alto Hospicio / casino de funcionarios | Sectorial | 1.700.000 | Ejecución de casino modular de 860 m ² para los funcionarios, actualmente se encuentra en proceso de licitación privada. |
| Ventanas sala cuna hospital Alto Hospicio | Sectorial | 25.000 | Ejecución de ventanas para ventilación normativa para Sala cuna Rayito del Tamarugal, ejecución exigida por SECREDOC Tarapacá. Se solicitó financiamiento a MINSAL. |
| Base SAMU provisoria en hospital Alto Hospicio | Por definir | Por definir | Ejecución de Base SAMU Provisoria mediante habilitación de 3 contenedores, los cuales albergaran a los funcionarios, en gestión de Fondos para su ejecución. |
| Habilitación selector demanda urgencia y box atención víctimas | Sectorial | Por definir | <p>Con respecto a la habilitación de selector de demanda Gineco-obstétrico, solicitud nace por visita realizada por MINSAL al HAH, esta no sería de carácter normativo, y en reunión sostenida con los entes técnicos del HAH, se acuerda no ejecutar.</p> <p>Con respecto al Box de atención de víctimas, este proyecto se encuentra desarrollado, en proceso trámite pertinencia técnica y utilización de fondo.</p> |
| Solución infraestructura a observaciones SEREMI – anatomía patológica hospital Alto Hospicio | Por definir | Por definir | <p>De acuerdo con las observaciones emitidas por la Autoridad Sanitaria, se identifican las siguientes observaciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Recinto de archivos y recepción de toma de muestra se encuentra dentro de la misma área. -Unidad no cuenta con los siguientes recintos: Sala de muestras, Histotécnica y microscopía. <p>De acuerdo a lo indicado en Ordinario C4 N°3647 de fecha 13 de octubre del 2023 emitido por el Subsecretario de Redes Asistenciales hacia la Dirección del Servicio de Salud Tarapacá, dichas observaciones deben ser ejecutadas con financiamiento sectorial en base a la aplicación de las instrucciones de la Ley de</p> |

⁵ Corresponde a la descripción de estado de avance de obra e hitos relevantes.

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | Presupuestos. Actualmente en revisión de SEREMI de Salud |
|--|--|--|--|

La deuda del hospital Alto Hospicio, al 31/12/2023 alcanzó un monto de: **M\$481.516**.

Las **listas de Espera** del Hospital, al mes de Junio 2024, son:

LE Quirúrgica: **1.591** casos

LE Consultas Especialidad: **1.901** casos

LE Odontológica: **1.120** casos

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

El Director o Directora del Hospital Alto Hospicio, para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes internos:

- La Directora del Servicio de Salud Tarapacá, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Equipo directivo del Servicio de Salud Tarapacá, en áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de gestión de las personas. Con el fin de implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, gestión financiera, de inversiones y administración del recurso humano.
- Subdirectores y subdirectoras y Jefaturas de su dependencia directa.
- Funcionarios de la dotación de hospital Alto Hospicio.
- Comités y Consejos Asesores.
- Asociaciones de funcionarios y funcionaria existentes en el establecimiento y capítulo médico.
- Jefes o jefas de servicios clínicos y unidades de apoyo, jefes o jefas de departamentos y unidades del establecimiento.

Clientes externos:

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

Actores Claves.

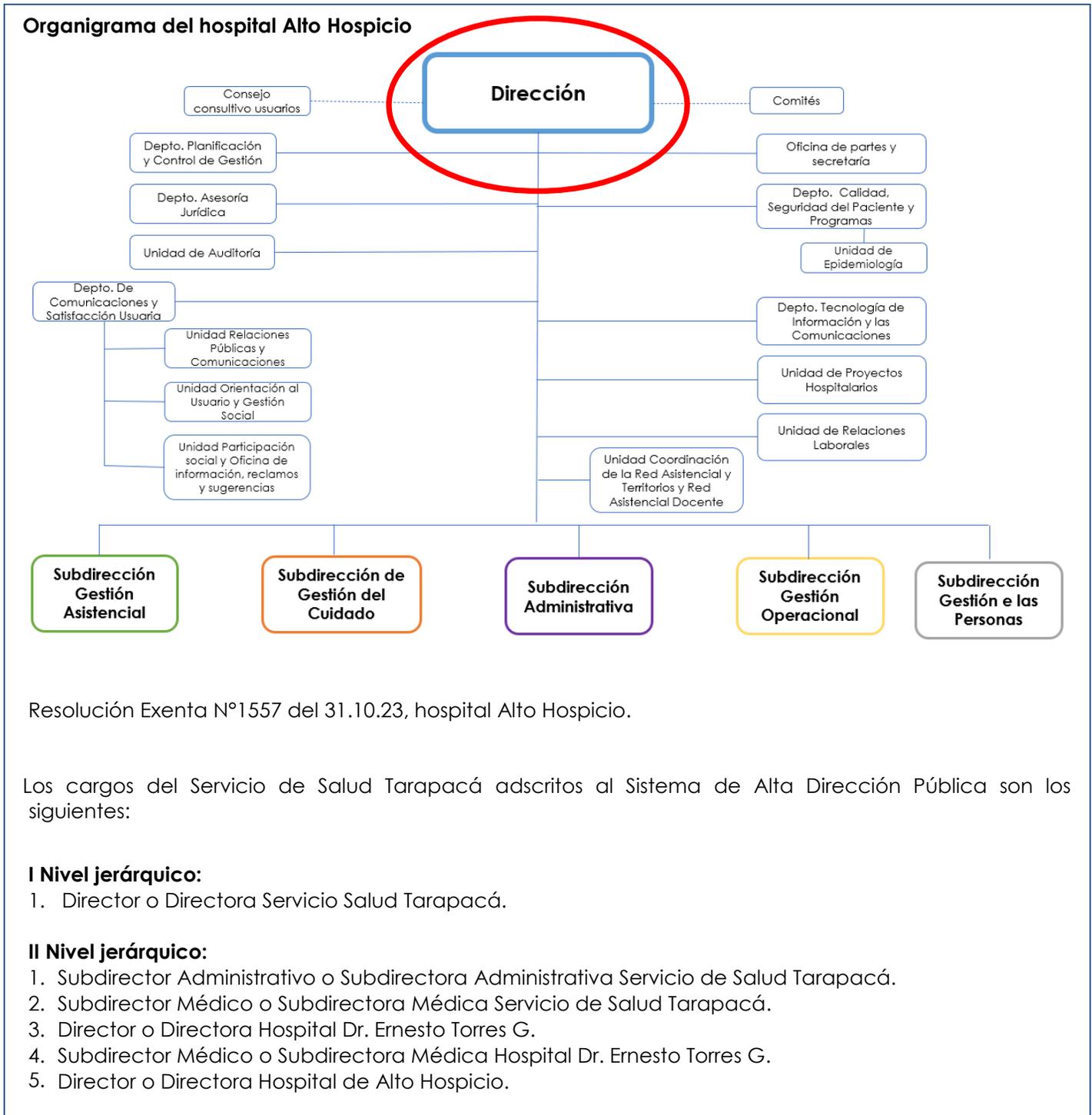
Las Asociaciones de funcionarios y funcionarias presentes en el Hospital Alto Hospicio, son 13 alcanzando un total de 870 asociados, lo que corresponde al 82,77% de la dotación total del establecimiento. Las asociaciones más representativas son 3, concentran el 80% de los inscritos y corresponden a:

| Asociación | N° de asociados |
|----------------------|------------------------|
| FENATS base HAH | 358 |
| FENPRUSS BASE HAH | 100 |
| FENATS histórica HAH | 241 |
| Otras | 171 |
| Total | 870 |

Fuente: RRL, SST agosto 2024.

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

3.4 ORGANIGRAMA



IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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.

Sin perjuicio de lo anterior, funcionarios y funcionarias conservarán 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 y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y 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 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, 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 2025, 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/la alto/a 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.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.