

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL REGIONAL TALCA CESAR GARAVAGNO BUROTTO<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD MAULE**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Talca, Región del Maule

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital Dr. César Garavagno Burotto de Talca le corresponde liderar y gestionar, (en su calidad de Establecimiento de mayor complejidad de la séptima región, es autogestionado en Red), de acuerdo a las políticas públicas relacionadas al sector Salud, ajustándose a las normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta y a las orientaciones del Servicio de Salud Maule como Gestor de Red, para asegurar el cuidado efectivo de la salud de la población del territorio asignado, a través de, acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación que se ajusten a necesidades de dicha población.

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

1.- Innovar y generar mejoras en la gestión que permitan fortalecer el proceso de integración de sus áreas administrativa, financiera, clínica e informática, e implementar acciones de salud de calidad, eficaces, eficientes, pertinentes y oportunas, centrada en las personas y su comunidad; promoviendo y fortaleciendo en este proceso la participación ciudadana, la interculturalidad y la igualdad de género, así también fortalecer la coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Maule.

2.- Liderar el desarrollo de un procesos asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria, en el marco del modelo de Autogestión en Red, con énfasis en la calidad de atención de las personas, focalizado en la implementación de la estrategia de reactivación y recuperación de cuidados postergados, en la disminución de tiempos de espera y el aumento en la producción, garantizando la optimización de los recursos financieros, infraestructura disponible y gestión de las personas.

3.-Dirigir y coordinar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, Estrategia Nacional de Salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.

4.-Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de los recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos, GRD y control de producción, a fin de tender a la sostenibilidad financiera.

5.-Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento auto gestionado en red.

6.-Implementar y monitorear políticas y normativas que promuevan la protección integral de la salud, el fortalecimiento de la carrera funcionaria y el resguardo de los derechos de los funcionarios/as y el trato digno hacia las personas.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-07-2024  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Mario Paublo

7.-Velar por una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas, promoción de acciones del cuidado de la salud mental del personal y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, que contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales.

## 1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	17
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	3650
<b>Presupuesto que administra</b>	\$MM 168.638.414.

## 1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO<sup>2</sup>

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/La Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Desarrollar una gestión eficiente del establecimiento, para la entrega de un servicio que responda a las necesidades de los beneficiarios y beneficiarias.	1.1 Generar y ejecutar un programa anual que contemple acciones concretas para la gestión clínica-financiera, permitiendo el uso eficiente de los recursos disponibles en pos de generar impacto sanitario. 1.2 Supervisar el fortalecimiento de la gestión de compra eficiente de medicamentos e insumos. 1.3 Fortalecer la gestión de procesos clínicos para la modernización e innovación, tanto en ámbitos clínico asistenciales, como de gestión interna con el propósito de establecer un servicio que responda a las necesidades de los usuarios y usuarias. 1.4 Fortalecer la integración del establecimiento en la Red Asistencial.
2 Fortalecer el modelo de atención centrado en usuarios y usuarias, respetando sus derechos y otorgando cobertura a sus necesidades.	2.1 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento. 2.2 Fortalecer el plan de gestión de reclamo, para la mejora continua en procesos asistenciales y de soporte. 2.3 Desarrollar un plan de coordinación con los actores del territorio asignado al Servicio (Consejo de desarrollo local, ONG, migrantes, entre otros). Que permita crear y mantener políticas de participación social con los diversos actores de la comunidad. 2.4 Mantener la acreditación institucional y la condición de hospital auto gestionado en Red.
3 Mejorar la calidad de las prestaciones otorgadas, tanto en oportunidad y en el acceso,	3.1 Programar en forma eficiente las horas clínicas asistenciales, para utilizar la oferta máxima institucional.

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

<p>para disminuir las brechas de atención existentes, con especial énfasis en los tiempos de espera.</p>	<p>3.2 Controlar y gestionar el uso eficiente de las camas y pabellones. 3.3 Gestionar el oportuno cumplimiento de la resolución de las patologías GES y no GES, mejorando la capacidad productiva de los servicios clínicos. 3.4 Fortalecer la estrategia de ser Centro Regional de Resolución.</p>
<p>4 Conducir y facilitar la participación e interrelación de los múltiples equipos de trabajos, tanto clínicos como administrativos, entregando servicios oportunos y de calidad a las personas.</p>	<p>4.1 Generar mecanismos de participación que involucren a todas las personas presentes en el hospital, con énfasis en una relación sistemática con las asociaciones gremiales y las relaciones laborales. 4.2 Establecer un plan estratégico de trabajo Clínico-administrativo, para potenciar el desarrollo del establecimiento.</p>
<p>5 Asegurar la continuidad de atención, resguardando el adecuado equilibrio entre la producción sanitaria y el desarrollo de la y los profesionales clínicos, reteniendo y atrayendo a personal de salud especializado competente y comprometido.</p>	<p>5.1 Desarrollar planes de capacitación, perfeccionamiento y especialización, relacionados con los polos de desarrollo y fortalecimiento de la atención de acuerdo a la demanda de la población objetiva. 5.2 Fortalecer la estrategia de relación asistencial-docente, potenciando el área de docencia e investigación, en labor conjunta con los centros formadores en convenio. 5.3 Generar estrategias para atraer y retener especialistas, subespecialistas y personal altamente calificado, que permita garantizar la entrega de calidad de la cartera de servicios del establecimiento.</p>
<p>6. Fortalecer y potenciar las condiciones de funcionarios y funcionarias, resguardando ambientes y condiciones laborales de calidad, participativos, motivantes y desafiantes, promoviendo la transversalización del enfoque de género<sup>3</sup> en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>6.1 Promover la aplicación de políticas y programas ministeriales o multisectoriales, de gestión y desarrollo de personas inclusivas, con transversalización del enfoque de género, alineado con las orientaciones y buenas prácticas entregadas por la Dirección de Servicio de Salud Maule, el Ministerio de Salud y la Dirección Nacional del Servicio Civil. 6.2 Generar planes de acción que aborden los desafíos en ámbitos de gestión de personas, mejorando las condiciones laborales en forma oportuna y de calidad. 6.3 Desarrollar instancias de acompañamiento integral para funcionarios y funcionarias que se encuentren afectados/as en su salud, desde una perspectiva biopsicosocial, con un enfoque multidimensional. 6.4 Fomentar y coordinar con los diversos actores</p>

<sup>3</sup> **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.

	<p>de la Red, estrategias de educación y formación continua, en orientación al desarrollo de competencias que fortalezcan la gestión de la Red Asistencial.</p> <p>6.5 Generar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el respeto por las personas.</p>
--	--

#### 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 **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 **\$5.954.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Maule.

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 O CANDIDATA

### 2.1 REQUISITOS LEGALES <sup>4</sup>

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 a la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.

Por tratarse de un establecimiento que tiene la calidad de Autogestionado en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente Legal: Artículo N° 2 del D.F.L. N° 11 del 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

### 2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos/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 y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, 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.

<sup>4</sup> 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.

<b>COMPETENCIAS</b>	
<b>C1. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA</b>	Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo.
<b>C2. GESTIÓN Y LOGRO</b>	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.
<b>C3. GESTIÓN DE REDES</b>	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.
<b>C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	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.
<b>C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</b>	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 SERVICIO

### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	3667
<b>Presupuesto Anual</b>	\$MM 168.638.414.

### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### **Misión del Servicio de Hospital:**

“Somos el hospital de mayor complejidad de la Región del Maule, Asistencial-Docente, Autogestionado en Red, que brinda atención con altos estándares de calidad y seguridad en un ambiente que promueve el desarrollo, la excelencia y el respeto entre las personas”.

#### **Objetivos Estratégicos Institucionales:**

- Otorgar atención humanizada
- Generar mayor vínculo con la comunidad
- Lograr Mayor eficiencia hospitalaria en el uso de los recursos
- Fortalecer la calidad y seguridad de todos los procesos de la Institución
- Fortalecer la gestión institucional de las TICS
- Potenciar el sentido de pertenencia y las competencias de las personas

- Instalar una cultura de innovación
- Contar con vínculos con entidades públicas y privadas

#### **Cobertura Territorial y Población:**

El Servicio de Salud Maule perteneciente a la Macrozona Centro Sur, posee una superficie de 30.269 Km, compuesta por 4 provincias en la siguiente forma:

Provincia de Linares: Parral; Linares, Colbún, Longaví, Retiro, San Javier, Villa Alegre y Yerbas Buenas.

Provincia de Curicó: Curicó, Hualañé, Licantén, Molina, Rauco, Romeral, Sagrada Familia, Teno, Vichuquén.

Provincia de Cauquenes. Cauquenes, Chanco, Pelluhue.

Provincia de Talca: Talca, Constitución, Curepto, Empedrado, Maule, Pelarco, Penco, Río Claro, San Clemente y San Rafael.

El porcentaje de población rural en la Región del Maule alcanza el 26.54% y un 73.46% vive en zonas urbanas.

La Red del Servicio de Salud Maule contempla una población de 1.131.939 habitantes, de acuerdo a la proyección realizada con base al censo 2017, con una población FONASA DE 1.006.959 personas.

#### **Composición de la Red del Servicio de Salud Maule:**

El Servicio Salud Maule atiende la población de la Región del Maule con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 autogestionados, 4 de mediana complejidad y 6 de familia y comunidad. Se inserta en una zona de tradición agrícola, y que fue afectada fuertemente por catástrofes naturales (terremoto año 2010), incendios forestales, lo que impactó fuertemente a la red asistencial.

El Hospital Regional de Talca es un establecimiento de alta complejidad, dotado de 655 camas, autogestionado en red y acreditado en calidad (ad portas del proceso de reacreditación, se debería concretar a mediados del 2023).

#### **Antecedentes de salud regional:**

Población Región del Maule sistema previsión FONASA: 88%.

Población promedio País sistema previsión FONASA: 78,8%.

Hospitales en la Red: 13 hospitales (3 de Alta complejidad Talca, Curicó, Linares).

#### **Polos de Desarrollo Institucional en el Establecimiento:**

- Servicio de Urgencia (fortalecimiento de la Red de urgencia, disminución de la Hospitalización).
- Oncología y Radioterapia (Conservación Unidad Oncología Ambulatoria, Adquisición, Reposición de equipamientos, Normalización de Servicio Oncología, Incorporación de preparados Oncológicos, Equipamiento Anatomía Patológica, entre otros).
- Criocirugía (Establecimiento referente de la Macro red O'Higgins-Maule).
- Procuramiento y Trasplante (Referente nacional Trasplante médula ósea, entre otros).



Se describen a continuación los principales indicadores de gestión clínica del establecimiento, obtenidos en los últimos tres años.

Actividad	2021	2022	2023
Consultas Médicas en Unidad de Emergencia Hospitalaria (Rem A08)	83.786	95.810	91.065
Atenciones por Médicos Especialistas en Unidades de Urgencia Hospitalaria (Rem A08)	27.437	28.766	24.978
Consultas Médicas de Especialidades (Rem A07)	217.474	239.921	256.330
Consultas Médicas de Atención Primaria (Rem A04)	0	0	0
Partos Normales-Distócicos (instrumental)	1.701	1.948	1.882
Partos Cesáreas	1.312	2.207	2.088
Exámenes de Imagenología	158.264	177.723	190.312
Exámenes de laboratorio	3.791.065	4.053.962	2.828.088
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	15.054	19.502	20.683
Intervenciones Quirúrgicas Menores	6.330	8.562	6.498

Los recintos del establecimiento son

RECINTOS:	NUMERO:
CAMAS:	655
QUIROFANOS:	22
PARTO INTEGRAL:	4
BOX CONSULTA:	54
BOX CONSULTA OTROS PROFESIONALES:	46
BOX URGENCIA:	61
DENTAL: incluida urgencia	16
DIÁLISIS:	1
HOSPITAL DE DÍA PSIQUIATRÍA:	1

**Lista de espera del Hospital Cesar Garavagno Burotto** al 30 de Abril del 2024 son las siguientes:

- Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad: 46.082 incluye médica y odontológica ( Ginecología, Otorrino, Urología, Ortodoncia)
- Lista de Espera Quirúrgica: 12.533 ( Traumatología, Ginecología y Cirugía Digestiva)



Los Proyectos del Inversión del Establecimiento al 30 de Junio del 2024 son:

PROYECTO	FINANCIAMIENTO
ADQUISICIÓN ACCELERADOR LINEAL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSMAULE	SECTORIAL
ADQUISICIÓN ANGIÓGRAFO RETINAL Y BIÓMETRO ÓPTICO U. OFTALMOLOGÍA, CDT HOSPITAL REGIONAL DE TALCA.	FNDR
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS E INSTRUMENTAL PARA TRATAMIENTO QUIRURGICO DE ESCOLIOSIS.HRT, SSMAULE	SECTORIAL
ADQUISICIÓN DE RAYOS X DENTAL PANORÁMICO CON CEFALOMETRÍA Y 3D HRT	SECTORIAL
ADQUISICIÓN ECOTOMÓGRAFO PORTÁTIL, U. DIÁLISIS Y TRASPLANTE, HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSM.	SECTORIAL
ADQUISICIÓN EQUIPOS, UNIDAD RESPIRATORIO, HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSM.	SECTORIAL
ADQUISICIÓN SISTEMA CAD CAM PARA EL CR ODONTOLÓGICO Y MAXILOFACIAL, HRT.	FNDR
ADQUISICIÓN Y REPOSICIÓN EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO UNIDAD ONCOLOGÍA AMBULATORIA HRT, SSMAULE	FNDR
CONSERVACIÓN UNIDAD ONCOLOGÍA AMBULATORIA HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSMAULE	FNDR
CONSERVACIÓN UNIDAD ONCOLOGÍA AMBULATORIA HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSMAULE - MITIGACIÓN	SECTORIAL
Habilitación Banco de Leche Hospital Regional de Talca	S/F
REPOSICIÓN 01 ORTOPANTOMOGRAFO (CONE BEAM) HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	FNDR
REPOSICIÓN AMBULANCIAS PARA ATENCION PREHOSPITALARIA DE URGENCIAS, SAMU, SSM.	SECTORIAL
REPOSICIÓN AMBULANCIAS PARA ATENCIÓN PRIMARIA PREHOSPITALARIA DE URGENCIA SAMU, SSM	SECTORIAL
REPOSICIÓN AMBULANCIAS PARA LA UNIDAD DE MOVILIZACIÓN HRT	FNDR
REPOSICIÓN COLCHONES CLÍNICOS PARA LA UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO ADULTO, HRT, SSMAULE	SECTORIAL
REPOSICIÓN COLCHONES CLÍNICOS, UPCA, HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SERVICIO DE SALUD MAULE	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE ECOTOMÓGRAFOS PARA LA UNIDAD DE IMAGENOLÓGICA DEL HRT, SSM.	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE EQUIPOS DEL SUB DEPTO DE ESTERILIZACIÓN DE HRT.	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE EQUIPOS PARA EL C.R. DE PABELLÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSMAULE	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE EQUIPOS PARA LA UMT DEL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSM	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE EQUIPOS PARA LA UNIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA HRT	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE EQUIPOS PARA LA UNIDAD DE RESPIRATORIO, HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSM	FNDR
REPOSICIÓN DE Sonda GAMMA PARA EL HOSPITAL REGIONAL DE TALCA	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE TORRE FIBROSCOPIA PARA LA UNIDAD RESPIRATORIA DEL HRT	SECTORIAL
REPOSICIÓN ECOTOMÓGRAFO PARA EL PROGRAMA DE LA MUJER, CDT HRT, SSM	FNDR
REPOSICIÓN ELECTROENCEFALÓGRAFOS PARA LA UNIDAD DE NEUROLOGÍA HRT	FNDR
REPOSICIÓN EQUIPOS PARA EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA, HRT, SSM.	FNDR
REPOSICIÓN PLETISMÓGRAFO, UNIDAD DE RESPIRATORIO, HOSPITAL REGIONAL DE TALCA, SSM	FNDR
REPOSICIÓN UNIDAD DE EMERGENCIAS HOSPITALARIAS, HRT.	SECTORIAL
ADQUISICIÓN ANGIÓGRAFO MULTIPROPÓSITO Y REPOSICIÓN EQUIPOS COMPLEMENTARIOS HRT, SSMAULE	FNDR
REPOSICIÓN DE EQUIPOS DEL SERVICIO DIETÉTICO DE LECHE DEL HRT, SSMAULE	S/F
REPOSICIÓN ENDOSONÓGRAFO UNIDAD DE PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS HRT, SSMAULE	FNDR
REPOSICIÓN EQUIPOS E INSTRUMENTAL ENDOSCÓPICO DE LA ESPECIALIDAD DE UROLOGÍA HRT, SSMAULE	FNDR
REPOSICIÓN VEHÍCULOS PARA LA UNIDAD DE MOVILIZACIÓN DEL HRT, SSM	FNDR
REPOSICIÓN RETCAM PARA SCREENING DE RETINOPATÍA DEL PREMATURO HRT, SSMAULE	FNDR
REPOSICIÓN TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA HRT	S/F
PROYECTO DE ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO PARA CONSULTA ACTO ÚNICO (CAU)	SECTORIAL
ADQUISICIÓN DE SILLONES ACOMPAÑAMIENTO LEY MILA	SECTORIAL
REPOSICIÓN DE REFRIGERADORES	SECTORIAL
REPOSICIÓN Y ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO MÉDICO RED ASISTENCIAL	SECTORIAL

### 3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Directora/a del establecimiento debe interactuar fluidamente con:

#### Usuarios/as Internos/as:

- El/la director/a del establecimiento, se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo directo.
- El/la director/a de Servicio de Salud, en su calidad de Gestor de Red.
- Los/as Subdirectores/as del Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondiente a su gestión.
- Equipo Directivo del Establecimiento, para coordinar acciones que le permitan cumplir con las estrategias definidas.
- Las Asociaciones de funcionarios/as del Establecimiento y Colegios Profesionales.
- Comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación.
- Jefes/as de Servicio Clínico y Unidades de Apoyo, Jefes/as de Departamento y Unidades del Establecimiento.
- Asociaciones de Funcionarios y Colegios Profesionales.

**Usuarios/as Externos:**

- El principal usuario del establecimiento, es su población beneficiaria.
- Consejos Consultivos o de desarrollo local, además de diálogo ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- La Autoridad Sanitaria Regional, Municipalidad y Otros Servicios Públicos.
- Directivos/as de la Red Asistencial: Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios, Directores/as de Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Jefes/as de Departamentos de Salud Municipal, para coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones Comunitarias
- Universidades y Centros Formadores.

**Actores Claves:**

- Ministerio de Salud
- Ministerio de Hacienda
- Fondo Nacional de Salud
- Superintendencia de Salud
- Centro Nacional de Abastecimiento
- Instituto de Salud Pública
- Contraloría General de la República
- Gobierno Regional

Las Asociaciones de funcionarios presentes en el establecimiento son:

<b>Asociación de funcionarios</b>	<b>Número de Afiliados</b>
FENPRUSS	379
FENTESS	367
ASENF	419
Asociación de Técnicos Paramédicos	90
FENATS	809
COLMED	41
Colegio de Odontólogos:	10
Colegio QF y Odontólogos	19
Colegio Tec. Paramedicos A.G. (cod 365)	33
Asociacion Tec y Prof (ATYP)	2
<b>Total</b>	<b>2.169</b>

### 3.4 ORGANIGRAMA



**Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:**

Junto al Director/a del Hospital de Talca, los siguientes cargos del Servicio de Salud Maule se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Constitución
- Director/a Hospital de Curicó
- Director/a Hospital de Linares
- Director/a Hospital de Cauquenes
- Director/a Hospital de Parral
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Curicó
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Talca
- Subdirector/a Médico Hospital de Talca
- Subdirector/a Médico Hospital de Curicó
- Subdirector/a Médico Hospital de Linares

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

-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 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 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 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 .