

DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Tarapacá, Iquique

I. EL CARGO

1.1
MISIÓN DEL
CARGO

A él/la Director/a del Hospital Iquique le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud para entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios/as.

1.2
REQUISITOS
LEGALES

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 5 años, en el sector público o privado.

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

Fuente: Art 2º, del DFL N°10 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

La misión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique es "satisfacer las demandas de salud en forma integral en la provincia de Iquique, de todas las personas que requieran una atención de recuperación, rehabilitación y de cuidados paliativos, en concordancia a los planes y programas de la red asistencial. Buscamos además, perfeccionar la calidad de las prestaciones, mediante una gestión hospitalaria moderna, con equipos humanos debidamente capacitados, competentes y comprometidos, dentro de un grato ambiente laboral, incorporando la participación activa de la comunidad".

Con respecto a su visión, éste apunta a "llegar a ser una institución de salud, que provea una atención que asegure la plena e integral satisfacción de las expectativas de las personas, en su bienestar físico y psicológico, con un favorable impacto social".

2.2 DESAÍOS 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 desarrolla un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales tiene a su cargo las materias relativas a la articulación y desarrollo de la Red Asistencial del Sistema Nacional de Servicios de Salud (SNSS), para la atención oportuna e integral de las personas y la regulación de la prestación de acciones de salud, tales como las normas destinadas a definir los niveles de complejidad asistencial necesarios para distintos tipos de prestaciones y los estándares de calidad que serán exigibles.

Inmersos en los desafíos y retos del entorno, la Subsecretaría de Redes Asistenciales en su rol estratégico para el funcionamiento y articulación de la Red, considera el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) para asegurar el cumplimiento de los 5 objetivos estratégicos definidos para el periodo 2015-2018 en el marco de su Formulario A1:

1. Mejorar la gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, optimizando sus procesos clínicos y resultados, en el marco de la gestión integrada de redes asistenciales, para lograr una gestión sanitaria

- centrada en la mejora continua y calidad de la atención, que dé cuenta del enfoque de DSS, equidad en el acceso, incorporación del enfoque de género, respeto a la diversidad y trato digno en la solución de los problemas de salud de la población a cargo.
2. Optimizar progresivamente el funcionamiento del GES con enfoque de derechos en salud mediante la gestión de brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones, derivada de problemas de salud garantizados, fortaleciendo la integración de la red asistencial bajo modelo RISS basadas en APS.
 3. Fortalecer la gestión del recurso humano perteneciente a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano, actual y futuro, con el fin de dar cuenta de sus condiciones de trabajo, suficiencia, formación y retención que permita atender los problemas de salud de la población.
 4. Optimizar el modelo de financiamiento reconociendo los factores que condicionan mayores gastos en salud (dispersión geográfica, carga de morbilidad, complejidad, etc.) explicitando el déficit estructural del Sector, para lograr equilibrio financiero y avanzar en equidad.
 5. Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura de las redes asistenciales, del equipamiento y tecnología, del nivel primario y hospitalario de los servicios de salud, mediante la gestión del Plan Nacional de Inversiones que permita la incorporación de nuevos hospitales, centros de salud familiar y servicios de atención primaria de alta resolución, con el fin de mejorar la calidad de atención y satisfacción de nuestros usuarios.

Considerando los desafíos gubernamentales y los ejes estratégicos actuales para el Sector, le corresponde al Hospital Ernesto Torres Galdames, como uno de los establecimientos autogestionado en Red, los siguientes desafíos para el próximo periodo 2015-2018:

Cumplimiento de Compromiso de Gestión (COMGES)

Corresponden a Compromisos que se establecen a nivel nacional para los Servicios de Salud y Establecimientos dependientes orientados a impactar en las Redes Asistenciales, tendiendo a la integración de nuestro sistema de Salud.

Los compromisos del periodo utilizan como marco, el modelo promovido por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), denominado "Redes Integradas de Servicios de Salud" (RISS), el cual identifica con claridad los efectos negativos que la fragmentación de los sistemas de salud produce tanto a nivel interno (gestión, uso de recursos) como a nivel externo (baja satisfacción ciudadana con los Servicios de Salud recibidos). Los desafíos en este sentido para el establecimiento, son los siguientes:

- Lograr una gestión integrada y coordinada de áreas y procesos del establecimiento con predominio a los Compromisos de Gestión para el periodo.
- Planificación y Control de todos los recursos asociados para la producción del establecimiento asegurando el cumplimiento de las Garantías Explícitas de Salud (GES), gestionando y avanzando en el cierre de brechas en listas y tiempos de espera, asegurando la calidad de las prestaciones que se realicen, como la satisfacción de los usuarios.

- Aplicar modelos de gestión institucional de las personas y funcionarios institucional con foco en la gestión de competencias.
- Fortalecimiento de la gestión de la información. Con la gestión eficiente de los registros de actividades productivas y uso óptimo de las estadísticas para la gestión y decisión.
- Lograr el equilibrio financiero del establecimiento entre sus ingresos y gastos, basados en la planificación presupuestaria, producción, optimización y racionalización de recursos asociados y control de actividades y presupuestario.
- Implementar el funcionamiento del modelo de gestión de mesas técnicas, comisiones, incluido reuniones técnicas, calendario y plenarios.

Cumplimiento de Metas Sanitarias

- Aquellas asociadas a áreas prioritarias y compromisos para el cumplimiento anual de metas de Producción y Calidad, que dicta la Subsecretaría de Redes Asistenciales y que se refiere al Art. 12 de la Ley 20.707, regida para funcionarios de la Ley 15.076
- Aquellas asociadas a áreas prioritarias y compromisos definidos anualmente por la Ministra de Salud y Ministro de Hacienda para el pago de bonificación por desempeño colectivo Institucional y que se refiere al Art. 37 de la Ley 19.664
- Aquellas asociadas a metas sanitarias nacionales y objetivos de la atención proporcionada a los usuarios de los Servicios de Salud y sus establecimientos que establece la Ministra de Salud, conforme al decreto N° 123 del 2004 que reglamenta el otorgamiento de asignaciones de estímulo por desempeño colectivo.
- Aquellas asociadas al Plan de Salud Nacional y Regional en el marco de la estrategia nacional de Salud que establece los objetivos sanitarios para la década 2011-2020, estos son :
 - Mejorar la salud de la Población
 - Disminuir las desigualdades en salud
 - Aumentar la satisfacción de la población frente a los servicios de salud
 - Asegurar la calidad de las intervenciones sanitarias.

Evaluación Establecimiento Autogestionado en Red (EAR)

La Ley de 19.937 de Autoridad Sanitaria, publicada en el Diario Oficial el 24 de Febrero de 2004, establece la condición de Hospitales Autogestionados a aquellos Establecimientos de alta complejidad existentes en nuestro país, para lo cual estos Establecimientos deben cumplir requisitos que están contenidos en el Decreto N° 38, que corresponde al Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Autogestión en Red. Así el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, deben mantener los requisitos regulados en dicho Decreto, para lo cual deben someterse a una evaluación anualmente. El sistema, plataforma, orientaciones y metodología es proporcionado por el Ministerio de Salud donde se considera indicadores con aplicación del Balance Score Card (BSC).

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Iquique 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.

El Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Iquique.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique está constituida por:

Tipo de Establecimiento Público	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	14
Consultorio General Rural (CGR)	4
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	2
Consultorio General Urbano (CGU)	2
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	5
Centros de Salud Mental (COSAM)	3
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	8
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	6
Establecimiento Alta Complejidad	1
Total Establecimientos	45

Se encuentra en proceso de licitación un establecimiento Hospitalario de mediana complejidad en la comuna de Alto Hospicio.

Además, forman parte de la red:

- 2 clínicas privadas, ubicadas en la comuna de Iquique, con las cuales se mantiene convenios de prestaciones de salud.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Hospital "Dr. E. Torres Galdames" de Iquique, es un establecimiento de alta complejidad y autogestionado, que forma parte de la red asistencial de salud de la Primera Región de Tarapacá, la que garantiza el acceso de la población usuaria de la región a prestaciones de salud de calidad y oportunas, en conformidad con los objetivos sanitarios.

El Hospital es un integrante de la Red Asistencial que requiere efectuar todas las relaciones pertinentes para el adecuado trabajo en red que delinea el Servicio de Salud Iquique, de esta forma debe dar respuesta a las necesidades reales y sentidas de las personas enfermas de forma articulada e integrada a la red asistencial de la región.

Los principales servicios asociados al cargo son:

Servicios	2013	2014	2015
Consultas de Especialidades Medicina	23747	21848	21889
Consultas de Especialidades Cirugía	9386	8760	9821
Consultas de Especialidades Traumatología	11194	10273	8139
Consultas de Especialidades Pediatría	2365	2028	2178
Consultas de Especialidades Ginecología	6061	6966	7740
Consultas de Especialidades Obstetricia	3854	4235	5194
Consultas de Especialidades Oftalmología	9303	8413	6474
Nº Total consultas realizadas	120444	118733	112379
Promedio Atención Médicas Diarias	491	490	464
Consultas nuevas	40329	40982	37756
Nº consultas no médicas	25631	28337	27285
Exámenes de Laboratorio	663571	725655	790892
Nº de camas	385	425	427
Egresos	17160	16446	17140
Promedio días estada	7.04	7.26	7.35
Índice ocupacional	21.51	83.8	83.48
Consultas de Urgencia	109662	93263	98649
Partos (total incl. cesáreas)	3627	3324	3076
Cesáreas	1613	1185	1013
intervenciones CMA	2194	3047	2308
Intervenciones Cirugía mayor no ambulatoria	6708	6235	7622

Actualmente el Hospital se encuentra en proceso de Acreditación, por lo que ha debido ajustar y orientar sus acciones tendientes a obtener la anhelada acreditación. Esto implica que posee Autorización Sanitaria y se encuentra materializando plan de mejoras para cerrar brechas en el ámbito, clínico, de infraestructura y administrativa.

Requiere entre sus desafíos centrar el análisis y la planificación en el ámbito de la producción y los recursos que permitan asegurar la oportunidad y calidad de la atención de sus beneficiarios, por medio de planes y mejoras como el seguimiento y control de las acciones procesadas en forma integral, permitiendo anticiparse a problemas o conflictos.

Especial atención debe considerarse en desarrollar un plan de fortalecimiento de la gestión y equipos de trabajo. Como asimismo adecuar la organización a los desafíos del periodo, efectuando las reestructuraciones o cambios ya sea en las relaciones funcionales o forma de interactuar en equipos de manera que estos se desarrollen en forma integrada.

Todos los aspectos para el desarrollo organizacional del Hospital tienen su centro en el Usuario.

2.5

ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames son los siguientes:

- **Subdirección Gestión Médica:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la director/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirección de Administración y Finanzas:** asesorar y colaborar con el/la director/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias y unidades de su dependencia.
- **Subdirección Gestión de Recursos Humanos:** le corresponde la gestión y desarrollo de las personas en las áreas de personal, desarrollo organizacional, capacitación, bienestar y calidad de vida.
- **Subdirección Gestión y Cuidados del Paciente:** corresponde a la gestión y desarrollo de soportes de apoyo clínico en áreas de Enfermería, Matronería, y Nutrición.
- **Subdirección de Logística y Operaciones:** asesorar y colaborar con el/la director/a en en la gestión operativa y de mantenimiento del establecimiento.
- **Consejo Técnico Asesor:** integrado por subdirectores/as, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo, como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.
- Además, cuenta con dos áreas asesoras **Departamento de Auditoría y Asesoría Jurídica**. Un **área de Docencia e Investigación, Planificación y Control de Gestión y Sección de Apoyo a la Dirección** que, entre otras, incorpora Comunicaciones y Relaciones Públicas y Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.415
Dotación de Planta	490
Dotación a Contrata	925
Personal a Honorarios	213

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$46.025.637.000 Año 2015
Presupuesto de Inversión	\$193.526.000 Subtítulo 29

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Hospital Regional Dr. Ernesto Torres Galdames tiene su sede ubicada en la ciudad de Iquique y su territorio de influencia corresponde a las actuales provincias de Iquique y del Tamarugal

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

Junto al Director/a Hospital de Iquique, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a de Servicio de Salud Iquique
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Iquique
- Subdirector/a Médico Hospital de Iquique
- Director/a del Consultorio General Urbano de Alto Hospicio

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Conducir el establecimiento para 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. Liderar, implementar y desarrollar el proyecto de normalización del Hospital de Iquique, de acuerdo con las directrices de Servicio de Salud y del convenio de programación actualmente vigente.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral en red acorde al modelo RISS (Red Integral de Servicios de Salud), con altos niveles de eficiencia y calidad, centrados en el usuario/a.
4. Velar por la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento; cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial.
5. Gestionar adecuadamente las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
6. Desarrollar estrategias de atracción y retención de profesionales, utilizando todas las herramientas que entrega la normativa vigente y el plan de desarrollo de especialidades del Servicio.
7. Contribuir al proceso de articulación de la red de salud y con la comunidad, de acuerdo con los objetivos sanitarios definido en la estrategia nacional de salud.

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

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Aumentar el valor público de los servicios asistenciales que imparte el Hospital, con participación social y enfoque intercultural, mejorando la percepción de la atención por parte de los usuarios/as que conforman las Red Integrada de Servicios de Salud.</p>	<p>1.1 Generar e implementar un plan estratégica de gestión para optimizar el funcionamiento institucional, en el marco de su condición de establecimiento autogestionado en red, priorizando la obtención y mantención de la acreditación del establecimiento, con impacto sanitario en Red Integrada de Servicios de Salud (RISS).</p> <p>1.2 Crear y poner en marcha un plan descentralizado de acercamiento con la comunidad, consolidando instancias de participación activa, que incluyan a las distintas comunas y culturas.</p>
<p>2. Asegurar la entrega de atención de especialidades en salud de manera oportuna, eficaz y eficiente, fortaleciendo la atracción y retención de especialistas.</p>	<p>2.1 Fortalecer la continuidad de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo a personal especializado en el marco de las políticas sectoriales, en conjunto con la red.</p> <p>2.2 Disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas.</p> <p>2.3 Mejorar la eficiencia en el uso de los recursos de especialidades y pabellones en la red asistencial.</p> <p>2.4 Gestionar un plan de trabajo basado en el análisis y la planificación en el ámbito de la producción y los recursos, con el objetivo de que permitan asegurar la oportunidad y calidad de la atención de sus beneficiarios.</p>
<p>3. Fortalecer la coordinación del hospital con la red asistencial, favoreciendo la resolución oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad.</p>	<p>3.1 Elaborar y ejecutar un plan de posicionamiento, coordinación y fortalecimiento del Hospital en la red asistencial de salud.</p> <p>3.2 Fortalecer la referencia y contra-referencia en la red, optimizando la adecuada y oportuna derivación de pacientes en la red asistencial.</p> <p>3.3 Participar activamente en los Consejos Integrados de Redes Asistenciales (CIRA), orientado a resolver en conjunto los desafíos de atención de pacientes, definiendo prioridades según los resultados de las evaluaciones periódicas que se realizan.</p> <p>3.4 Fortalecer el buen trato usuario, implementando un plan de trabajo que potencie el seguimiento, control y mejora, tomando como línea base los reclamos existentes.</p>

<p>4. Alcanzar y mantener el equilibrio financiero para una gestión eficiente, estable y efectiva de la institución.</p>	<p>4.1 Lograr el equilibrio financiero, diseñando y ejecutando un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> <p>4.2 Incrementar los ingresos propios del establecimiento, diseñar un plan estratégico eficiente.</p>
<p>5. Fortalecer la gestión de recursos humanos para lograr un trabajo en equipo que potencie la gestión del establecimiento.</p>	<p>5.1 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la gestión y equipos de trabajo.</p> <p>5.2 Efectuar las reestructuraciones o cambios que sean necesarios para lograr los desafíos que enfrenta la organización.</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 PÚBLICO

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.

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

4.2 ATRIBUTOS PARA EJERCER EL 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 contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos 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>	15%
<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>	10%
TOTAL	100%

V CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo	1.628
Presupuesto que administra	\$46.219.163.000 Año 2015

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

- **Subdirección Gestión Médica.**
- **Subdirección de Administración y Finanzas**
- **Subdirección Gestión de Recursos Humanos**
- **Subdirección Gestión y Cuidados del Paciente**
- **Subdirección de Logística y Operaciones**
- **Consejo Técnico Asesor.**
- Además cuenta con dos áreas asesoras **Departamento de Auditoría y Asesoría Jurídica.**
- Áreas de: Docencia e Investigación, Planificación y Control de Gestión y Sección de Apoyo a la Dirección que entre otras incorpora Comunicaciones y Relaciones Públicas y Oficina de Información , Reclamos y Sugerencias

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Director/a Hospital de Iquique se relaciona con toda la dotación, a través de su equipo directo:

- **Comités de Mejoramiento de Entorno Laboral:** Es un comité bipartito gremios – Servicio, para determinar el uso de un determinado presupuesto destinado a mejorar el entorno laboral de los funcionarios.
- **Bipartito de Capacitación:** Analiza y prioriza los proyectos de capacitación postulados por los establecimientos para el presupuesto anual del Programa de Capacitación, que finalmente sanciona el Director de Servicio.
- **Comité de Selección:** comité bipartito que participa en el proceso de selección del personal.
- **Salud Funcionaria:** Comité bipartito que analiza y prioriza el uso de los fondos destinados a la salud del personal, así como también define estrategias de prevención en este ámbito.
- **Comité de Ética:** Tiene por función la regulación de ensayos clínicos que utilizan productos farmacéuticos en seres humanos.

Los principales clientes externos son:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de las micro áreas, directores de consultorios de atención primaria, y encargados de postas de salud rural de la micro región, para la coordinación de actividades que conllevan a cumplir con las metas y objetivos de la organización en conjunto con los directivos de la autoridad sanitaria.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a de Hospital Iquique

participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.

- Autoridades regionales, provinciales y comunales.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** 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 **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.784.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.686.027.-	\$1.745.918.-	\$4.431.945.-	\$3.710.442.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.674.569.-	\$2.388.470.-	\$6.063.039.-	\$4.911.888.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.111.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.674.123.-	\$1.738.180.-	\$4.412.303.-	\$3.695.317.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.883.287.-	\$1.874.136.-	\$4.757.423.-	\$3.961.060.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.784.000.-

***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.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- 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 (Artículo 2º, Decreto 172).
- El convenio de desempeño se suscribe y es firmado con su superior jerárquico, teniendo un plazo máximo de 3 meses contados desde la fecha de su nombramiento
- El convenio de desempeño refleja:
 - Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidas en el perfil de selección.
 - Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
 - 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.
- El/la directivo/a deberá informar anualmente a su superior jerárquico del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño.
- El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del/la directivo/a en el año siguiente de gestión (Artículos sexagésimo primero y siguientes de la Ley Nº 19.882)

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS**

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley Nº 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos 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.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley Nº 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4º de la Ley Nº 20.261).

- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- 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 segundo 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.
- Los Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).
- 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 el párrafo 3°, del Título III de la Ley N° 18.575, entre los artículos 57 y 60 D.
- 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.