

**DIRECTOR/A HOSPITAL DE CALAMA
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

II Región, Antofagasta

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

A el/la Director/a del Hospital de Calama, le corresponde gestionar los recursos técnicos-asistencial y administrativos del establecimiento, para proporcionar, mediante los principios de la reforma de la salud y en coordinación con otros establecimientos de la Red Asistencial, un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

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 privado¹.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 11, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-04-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Manuel Inostroza P.

¹Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato.

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

VISIÓN:

Hospital público amigable con los usuarios y sus familias, que satisface las necesidades de salud de las personas de la red asistencial de El Loa, trabajando en equipo, usando el mejor conocimiento y práctica clínica, con eficiencia y calidad, reconocidos por la gente por ser un hospital comprometido con su salud y la atención de excelencia”.

MISIÓN:

Como establecimiento asistencial inserto en la red de salud de la II región entregamos acciones preventivas, recuperativas y de rehabilitación, en forma humanizada, eficiente, eficaz y participativa, a la comunidad de la provincia de EL LOA.

VALORES INSTITUCIONALES:

Garantizar la Equidad: Todas las Personas tienen igual derecho al acceso a las prestaciones de salud que la Red Asistencial ofrece, de acuerdo a sus necesidades, sin discriminación alguna.

Generar Confianza: Trabajamos para que nuestros usuarios tengan la seguridad de que las prestaciones sanitarias que se les entregan son efectivas, promoviendo su participación activa.

Tener Compromiso: Nuestros funcionarios desarrollan sentido de pertenencia para alcanzar los objetivos institucionales.

Actuar con Humanidad: Nuestros funcionarios actúan con empatía, respeto y trato digno hacia los usuarios internos y externos de la Red Asistencial.

Asegurar Calidad: Nuestras acciones se ejecutan según las normas y protocolos establecidos, buscando siempre la mejora de los procesos.

Actuar con Honestidad: Nuestros funcionarios actúan con sinceridad y coherencia, respetando los valores de la justicia y la verdad.

MAPA ESTRATÉGICO DE LA RED ASISTENCIAL:

Los Productos Estratégicos del Servicio de Salud Antofagasta se encuentran definidos en el mapa estratégico.

Líneas Estratégicas	Objetivos Estratégicos 2016-2018
LE1: Gestión Asistencial	OE1: Asegurar acceso, continuidad, calidad y oportunidad en la atención.
	OE2: Fortalecer el Modelo de Salud Familiar.
LE2: Relación con la comunidad y los	OE3: Fomentar la Participación Social en Salud y las alianzas con la comunidad.
	OE4: Aumentar la satisfacción usuaria: humanizar la atención.

usuarios	OE5: Fortalecer la entrega de información a los usuarios internos y externos.
LE3:	OE6: Mejorar la gestión de los RRHH: Ciclo de Vida Laboral
Gestión de los Recursos Humanos	OE7: Fortalecer la formación de pregrado y posgrado para la Red Asistencial Regional.
	OE8: Asegurar el bienestar integral de los funcionarios: Calidad de Vida.
LE4:	OE9: Lograr una gestión eficiente de los recursos financieros: presupuestos.
Gestión de los Recursos Físicos y Financieros	OE10: Lograr una gestión eficiente de los presupuestos de infraestructura, equipos y equipamiento: proyectos de inversión.

Clientes Institucionales:

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.
5. Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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

El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.

La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.

El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

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

El Hospital de Calama presenta desafíos concretos para el año 2016 -2018:

1. Seguir trabajando en la obra del Hospital Nuevo.
2. Mantener la funcionalidad del Hospital hasta el cambio del nuevo Hospital.
3. Lograr la Acreditación, ser el primer centro de salud de la red de la segunda región en ser acreditado.
4. Trabajar en mejorar el ambiente laboral.
5. Fortalecer el trabajo en equipo
6. Mantener el equilibrio financiero

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

El Servicio Salud Antofagasta es un organismo público de salud, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio, dedicado a la protección y recuperación de la Salud de los habitantes de la Segunda Región. Su creación se origina mediante el Decreto Supremo Ley N° 2763, del 3 de agosto de 1979.

La red del Servicio de Salud Antofagasta está constituida por el Hospital Regional Antofagasta Dr. Leonardo Guzman, el Hospital de Calama "Dr. Carlos Cisternas", el Hospital de Tocopilla "Marcos Macuada", el Hospital de Taltal "21 de Mayo", el Hospital de Mejillones, el Centro Asistencial Norte, Centro Oncológico de Antofagasta, 5 Centros de Salud Familiar CESFAM, 5 Centros de Salud Urbano CSU, 3 Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF, 2 Centros de Salud Rural CSR, 12 Postas de salud Rural y 6 Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU en las diferentes comunas de la región.

El Hospital de Calama Dr. Carlos Cisternas es el segundo establecimiento de alta complejidad de la red asistencial de la región de Antofagasta. Su población beneficiaria asciende a 143.000 personas, provenientes de Calama, San Pedro de Atacama y Ollagüe, preferentemente. Posee 141 camas de dotación, cuenta con 3 pabellones quirúrgicos, una recientemente creada Unidad de Tratamiento Intermedio con 12 camas para sostén de pacientes más complejos y una dotación de 637 funcionarios (incluida dotación transitoria) para la atención de la población. El hospital cuenta con especialidades médicas básicas, Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Ginecología y Obstetricia, contando también con algunas subespecialidades como Traumatología, Psiquiatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología y Urología, algunas de las cuales se realizan vía compra de servicios.

**2.4
CONTEXTO INTERNO
DEL HOSPITAL**

La nueva obra del Hospital de Calama, contará con 206 camas, 6 Pabellones, 4 Salas de Parto Integral y 29 boxes, con mayor tecnología en equipo y equipamiento lo que permitirá mejorar el acceso, los estándares, la gestión y la calidad en la atención a los usuarios, que permita una mayor coordinación e integración con la comunidad con un equilibrio financiero y un aumento en la recuperación de los ingresos propios.

Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital de Calama son:

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO			
ACTIVIDAD	AÑO 2014	AÑO 2015	AÑO 2016
CONSULTAS DE URGENCIA HOSPITAL (MÉDICO)*	74.689	73.578	71096
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA **	23.781	28890	42057
PARTOS	1.699	1.658	1553
EXAMENES DE LABORATORIO***	380.657	419.982	464428
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN			
Nº DE CAMAS	141	141	141
EGRESOS	7.782	7.858	8222
INDICE OCUPACIONAL	66.7	68.3	68.3
PROMEDIO DÍAS ESTADA	4.2	4.4	4.4
TOTAL INTERV. QUIRURGICAS HOSPITAL	2.688	2.842	3064

* La disminución de consultas de pacientes C4, se atienden en la Atención Primaria

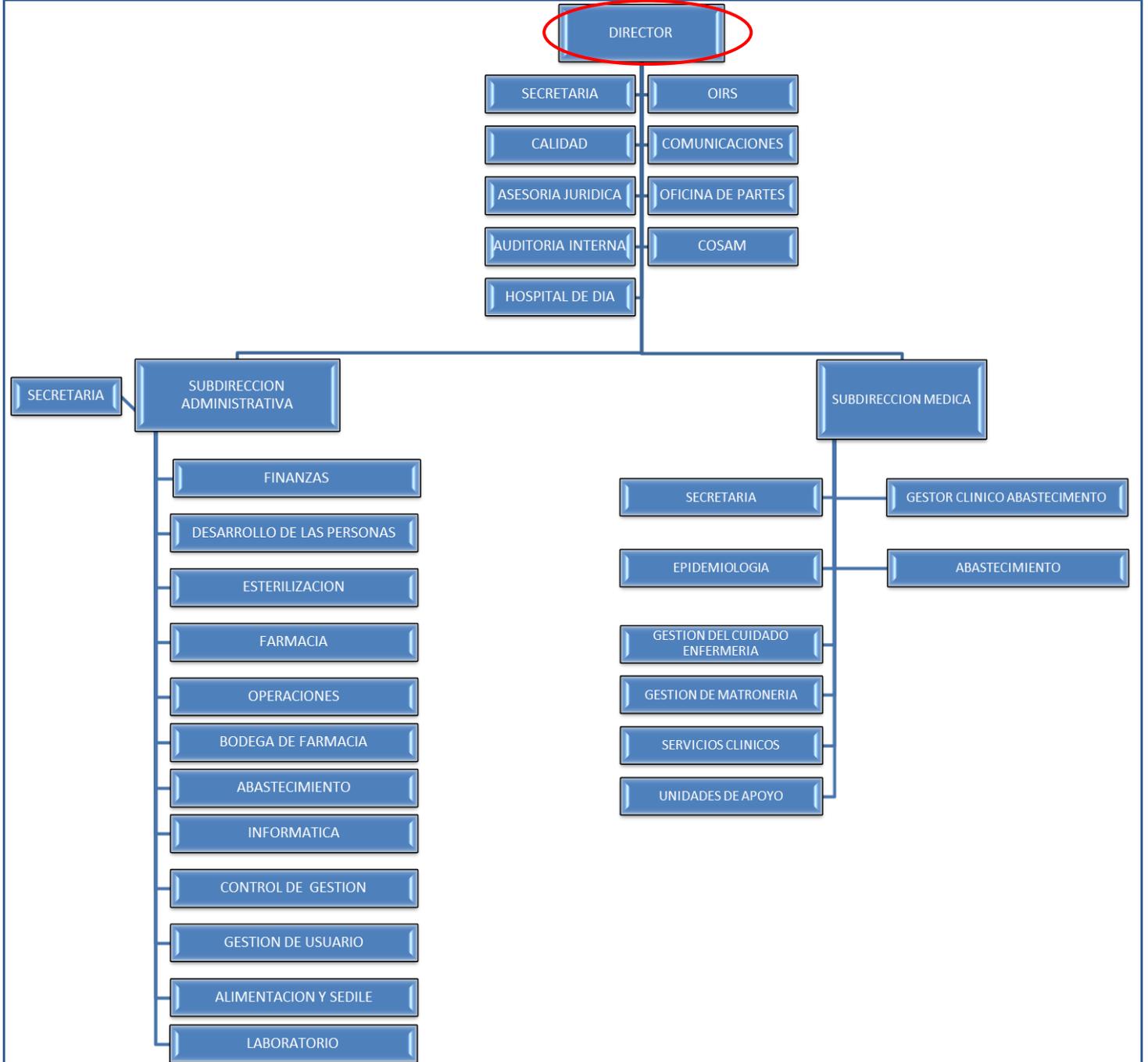
** El aumento de consultas en el año 2015, se debe a la contratación de médicos especialistas extranjeros

*** El aumento se debe al alza de consultas médicas y la disminución de las listas de espera

La deuda del hospital a marzo 2017: \$ 470.177.452

Actualmente las listas de espera del establecimiento en consultas médicas es de 5133 y de intervenciones quirúrgicas es 963.

2.5 ORGANIGRAMA HOSPITAL DE CALAMA



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

- **Subdirección Administrativa:** Asesora y colabora con el/la Directora/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a personal y bienestar, asuntos contables y financieros, de recursos físicos y abastecimiento, de alimentación, adquisiciones en farmacia y prótesis, de esterilización, de servicios generales, de seguridad y emergencia y demás aspectos que le encomienden. Además, ejecuta los programas aprobados para satisfacer las necesidades de personal del establecimiento y su

racional distribución entre los servicios clínicos, unidades de apoyo, secciones y demás dependencias, de acuerdo a los criterios fijados por la Dirección del Hospital. Participa en las tareas de selección y capacitación de personal, en coordinación y bajo la tuición técnica de la dirección del Gestión de las personas asimismo, informa, elabora y controla las planillas de pago de remuneraciones.

- **Subdirección Médica:** Encargado/a de la gestión de horas médicas suficientes para cubrir la demanda en la atención ambulatoria, atención a pacientes hospitalizados, y satisfacer integralmente la demanda abierta y cerrada de la población. Organiza reuniones clínicas, preocupándose de la permanente resolución de las historias clínicas, velando porque se cumplan las exigencias y normas técnicas, y cuidando a través de acciones por la protección y recuperación de la salud, así como de rehabilitación y cuidado paliativos de los enfermos, con los medios humanos y materiales que el Hospital disponga para aquello.

Dependen además del/la Director/a directamente las unidades de Secretaría y Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Auditoría, OIRS, O.C.S.P., Comité Técnico Asesor, Comité Directivo, Director COSAM y Jefe Hospital de Día.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
ESTABLECIMIENTO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	783
Dotación de Planta	173
Dotación a Contrata	610
Personal a Honorarios	26

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 16.045.617.000
Presupuesto de Inversión	0

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La región de Antofagasta presenta una superficie de 126.049 Km² con una población estimada de 600.983 habitantes de acuerdo a proyección del INE (Instituto Nacional de Estadísticas) y una población rural de 11.438 habitantes. La región presenta 3 provincias (Tocopilla, El Loa y Antofagasta) y 9 comunas: María Elena, Tocopilla, Calama Ollagüe, San Pedro, Sierra Gorda, Mejillones, Taltal y Antofagasta.

La población beneficiaria de Fondo Nacional de Salud FONASA en la región de Antofagasta según INE es un 15% menor que en resto del país, diferencia generada por una mayor afiliación a sistemas privados de salud y la presencia de empresas mineras con Isapres privadas en la zona que atienden a los empleados y sus familias.

La red del Servicio de Salud Antofagasta está constituida por el Hospital Regional Antofagasta Dr. Leonardo Guzman, el Hospital de Calama "Dr. Carlos Cisternas", el Hospital de Tocopilla "Marcos Macuada", el Hospital de Taltal "21 de Mayo", el Hospital de Mejillones, el Centro Asistencial Norte, Centro Oncológico de Antofagasta, 5 Centros de Salud Familiar CESFAM, 5 Centros de Salud Urbano CSU, 3 Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF, 2 Centros de Salud Rural CSR, 12 Postas de salud Rural y 6 Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU en las diferentes comunas de la región

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al servicio son los siguientes:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a de Atención Primaria
- Subdirector/a Médico/a Hospital Regional de Antofagasta
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Regional de Antofagasta
- Director/a Hospital Regional de Antofagasta
- Director/a Hospital de Calama
- Director/a Hospital de Tocopilla

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna al Servicio de Salud Antofagasta la información correspondiente a esta gestión.
4. Liderar el proceso de cambio con el fin de poder generar y propiciar las modificaciones que faciliten una adecuada adaptación del entorno, para el nuevo Hospital.
5. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
6. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos de calidad.

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

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer el funcionamiento de la red integrada de Servicios de Salud, mejorando la accesibilidad, resolutivez y calidad de la atención de usuarios, garantizando el acceso integral y reduciendo las listas de espera para acceder oportunamente a las prestaciones de salud.</p>	<p>1.1 Generar redes de trabajo, de referencia y contra referencia, con los establecimientos de la atención primaria de su red de salud.</p> <p>1.2 Optimizar procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes y satisfacción usuaria y cumpliendo con la acreditación del hospital en la fecha estipulada.</p> <p>1.3 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir las listas de espera.</p>
<p>2. Optimizar la gestión de personas y de los recursos asociados para responder de manera oportuna y eficiente a los requerimientos de los usuario/as, del trabajo en red y al proyecto del nuevo hospital.</p>	<p>2.1 Generar un programa estratégico para la conformación y promoción de equipos directivos.</p> <p>2.2 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de especialidades clínicas, incorporando convenios asistenciales docentes, en el marco de las políticas sectoriales.</p> <p>2.3 Generar un plan de trabajo que permita actualizar las brechas existentes en las especialidades médicas y que además contengan acciones para la fidelización de los especialistas.</p> <p>2.4 Generar un plan de trabajo para nivelar las competencias de los funcionarios conforme a sus áreas de desempeño y a los desafíos de la gestión del cambio y puesta en marcha del nuevo hospital.</p>
<p>3. Cumplir con los estándares presupuestarios y de disciplina financiera a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios, manejo adecuado de las deudas y eficiencia en los gastos.</p>	<p>3.1 Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión y control financiero y presupuestario, acorde a un establecimiento de alta complejidad.</p> <p>3.2 Diseñar e implementar estrategias específicas destinadas a mejorar la generación de Ingresos propios y la reducción de la deuda del establecimiento.</p>

<p>4. Colaborar activamente en el proceso de construcción del nuevo complejo hospitalario para cumplir con el cronograma del traslado y puesta en marcha del nuevo hospital.</p>	<p>4.1 Implementar planes y estrategias para facilitar el proceso de gestión del cambio del nuevo complejo hospitalario.</p> <p>4.2 Implementar un plan de trabajo, en el ámbito de la coordinación, que facilite la interacción con el Servicio de Salud en el contexto del plan de inversiones.</p>
<p>5. Facilitar la Participación ciudadana en el diseño, ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas del Hospital, para, mejorar la gestión del Hospital.</p>	<p>5.1 Potenciar y generar instancias permanentes de participación de la comunidad y de los funcionarios del Hospital, tomando en cuenta la diversidad cultural.</p> <p>5.2 Mantener e incrementar una relación participativa con la red de Atención de Salud.</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO²

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

² Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10 %
<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. Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	15 %
<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	783
Presupuesto que administra	\$16.045.617.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con la Dirección del Hospital, son:

- **Subdirector/a Médico**
- **Subdirector/a Administrativo/a**

Además la Dirección del Hospital tiene en su equipo de trabajo las unidades de Secretaría, Oficina de Partes, OIRS y Comités.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

El/la Directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, y financiera-presupuestaria y de Gestión de las Personas, así como las unidades que dependen directamente de él por organigrama.

El/la Director/a trabaja con los representantes de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:

- Comité de Mejoramiento Entorno Laboral (MEL).
- Comité Bipartito de Capacitación.
- Comité de Selección.
- Comité de Buenas Prácticas Laborales.
- Comité Consultivo de usuarios (mixto).
- Comité de Adjudicación.
- Comité de Calidad y Acreditación.
- Comité de Infecciones asociadas a la atención en Salud (IASS).
- Comité de Emergencias y Desastres.
- Las Jefaturas de dicho establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes al área de la administración y finanzas, servicios clínicos y administración del personal.

Clientes Externos:

Los principales clientes externos son:

- La población beneficiaria del Hospital.
- Los establecimientos de la red y de la macro zona norte.
- Universidades y Centros de Estudio Superior.
- Dentro de los actores externos, es de suma importancia la relación que el/la Director/a establece con los/las directivos/as de la Red Asistencial: directores/as de los establecimientos públicos y privados, directores/as de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud,

los/as directores/as de consultorios y postas municipales de salud.

- Además, mantiene una relación directa con el Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública y SEREMI.
- La relación con los proveedores es de fundamental importancia, ya que en muchas ocasiones son elementos de confianza, los que permiten resolver contingencias, que de otra forma se transformarían en dificultades en la provisión de los recursos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

Actores Claves:

Asociaciones de Funcionarios	Número de Afiliados
APRUSS Servicio	539
APRUSS Hospital Calama	97
FENATS Servicio	998
FENATS Hospital Calama	202

5.4 RENTA

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 **75%**. Incluye la asignación de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.735.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bonif. esp. zonas extremas : enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.497.445.-	\$1.873.084.-	\$4.370.529.-	\$3.653.606.-
	Meses con bonif. esp. zonas extremas estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.713.302.-	\$2.034.976.-	\$4.748.278.-	\$3.944.473.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.751.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bonif. esp. zonas extremas : enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.485.856.-	\$1.864.392.-	\$4.350.248.-	\$3.637.989.-
	Meses con bonif. esp. zonas extremas estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.701.713.-	\$2.026.285.-	\$4.727.998.-	\$3.928.857.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.735.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

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

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos 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 período en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o

consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 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.

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 3° de la ley N° 20.730

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.