

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A  
HOSPITAL DR. JUAN NOÉ CREVANI  
SERVICIO DE SALUD ARICA  
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

XV Región, Arica

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\***

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES  
DEL CARGO**

Al/A la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital de Arica Dr. Juan Noé Crevani le corresponde liderar la gestión administrativa del establecimiento, en relación al adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia en concordancia con la gestión de la Red Asistencial con el fin de contribuir con el logro de los objetivos y metas del Hospital y la implementación de las políticas estratégicas de la institución, asegurando acciones de calidad y la ejecución de un proceso eficaz y eficiente en la gestión administrativa.

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones estratégicas:

1. Asesorar al director o directora del hospital con el objetivo de la gestión dar un uso eficiente de los recursos disponibles, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
2. Asesorar, 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. Liderar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de información, infraestructura y equipamiento del establecimiento.
4. Contribuir, en el ámbito de sus competencias, al cumplimiento de las metas de producción para las Garantías Explícitas de Salud (GES) y las metas no GES comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, movilizandolos recursos a entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
5. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los colaboradores del Hospital Regional de Arica, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo un adecuado clima laboral.
6. Colaborar en el desarrollo e implementación del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red, así como los definidos por la Estrategia organizacional.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-01-2023  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Srta. Claudia Bendeck

\* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

<b>1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD</b>	<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	<b>8</b>
	<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	<b>428</b>
	<b>Presupuesto que administra</b>	<b>MM\$ 64.198.707</b>

### 1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el 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. Fortalecer, desde su ámbito de gestión, a la calidad del servicio del establecimiento y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional para optimizar la atención de usuarias y usuarios de la red asistencial, en el marco del presupuesto disponible.	1.1. Implementar el plan de desarrollo institucional, sobre la base del mejoramiento continuo de los procesos clínicos, de apoyo diagnóstico, logístico y operacional del establecimiento, en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del ministerio. 1.2. Liderar el diseño de estrategias y conformar un equipo para la mantención y mejora permanente de los estándares de acreditación Hospitalaria.
2. Liderar la correcta ejecución del presupuesto asignado y mantener el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente, estable y efectiva del Hospital Dr. Juan Noe Crevani de Arica.	2.1 Supervisar y controlar el cumplimiento de acuerdo con programación FONASA y subsecretaría de redes asistenciales. 2.2 Identificar desviaciones y nodos críticos y realizar las acciones correctivas orientadas al cumplimiento de este acuerdo, en coordinación con SDM del Hospital. 2.3 Diseñar e implementar un plan de compras, de contratación de servicios y de contratación de personal. 2.4 Identificar y gestionar nuevas vías de financiamiento extrapresupuestarios en el marco de la normativa para el financiamiento de iniciativas definidas para el logro de los objetivos institucionales. 2.5 Presentar proyectos de expansión presupuestaria, en el o los procesos de formulación correspondientes, al Servicio de Salud para su respectiva gestión con el Ministerio, en base a estudios basados en evidencia. 2.6 Asegurar la generación de ingresos propios dando cumplimiento a la normativa legal vigente (pago de seguro de accidente de tránsito, licencias médicas entre otros).
3. Asegurar la disponibilidad de bienes de consumo, uso y servicios para la entrega de atención asistencial del Hospital, en el marco del presupuesto disponible.	3.1 Identificar, validar y formalizar los bienes y servicios que demande el establecimiento para asegurar la entrega oportuna, continua y segura de los servicios asistenciales y de apoyo. 3.2 Generar y reforzar un plan de trabajo que proporcione los bienes y servicios demandados,

	<p>asegurando un estricto cumplimiento de las normativas asociadas a los procesos de compras públicas.</p> <p>3.3 Desarrollar los procesos de Abastecimiento, logrando el cumplimiento de los indicadores clave de desempeño definidos por el Ministerio y/o el establecimiento.</p> <p>3.4 Velar por el óptimo estado de la infraestructura e instalaciones del establecimiento a través de la elaboración de un plan de inversiones y mantenimiento en coordinación con el Servicio de Salud.</p>
<p>4. Fomentar una política de desarrollo de las personas que permita un adecuado clima laboral, formación, especialización y capacitación, procurando la mantención del personal especializado en el establecimiento, en el marco del presupuesto disponible y la normativa vigente en materias de gestión de las personas.</p>	<p>4.1. Diseñar y asegurar la ejecución de una política local en concordancia con los lineamientos del servicio de salud para la formación y desarrollo del personal especializado que se requieren en todos los ámbitos del quehacer del hospital.</p> <p>4.2. Diseñar e implementar estrategias actualizadas sobre el clima laboral para lograr la adhesión, motivación y permanencia de funcionarias y funcionarios en el establecimiento, considerando elementos propios del ámbito de la inclusión y la perspectiva de género.</p> <p>4.3 Diseñar e implementar estrategias que permitan mantener un bajo nivel de ausentismo</p>
<p>5. Desarrollar un plan estratégico de tecnologías de la información, coordinado con la red del Servicio de Salud, que garantice el uso y control eficiente de los recursos, así como la disponibilidad de información oportuna para la toma de decisiones, en el marco del presupuesto disponible.</p>	<p>5.1 Generar un plan de trabajo en coordinación con la Dirección del Servicio de Salud, que permita implementar sistemas de información eficientes y oportunos que optimicen el uso de sus recursos.</p> <p>5.2 Implementar una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial.</p>

## 1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado 4° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **50%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.789.000.-** para un no funcionario, cuyo detalle es el siguiente:

\*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.681.000.-**

\*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.007.000.-**

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.

## II. PERFIL DEL CANDIDATO

### 2.1 REQUISITOS LEGALES \*

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

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

F  
Fuente Legal: Artículo 2°, del DFL N° 2, de 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 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 gerenciales, directivos y/o jefaturas en materias de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, según requerimientos específicos de este cargo.\*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en instituciones del rubro de la salud.\*\*

**\*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 10 años. Es un criterio excluyente.**

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

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

### 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial.

#### 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.

### 2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

#### COMPETENCIAS

##### C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

##### C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

##### C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

##### C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

##### C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la

participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

### III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	<b>1664</b>
<b>Presupuesto Anual</b>	<b>MMS\$ 64.198.707</b>

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

##### **Misión Institucional**

Somos el Hospital Público asistencial docente de Alta complejidad de la Región, encargados de brindar servicios de Salud para la recuperación, rehabilitación y el cuidado de las personas, permitiendo su reintegración a la Familia, el trabajo y el desarrollo de la Región de Arica y Parinacota.

##### **Visión**

Al 2021, seremos uno de los mejores Hospitales de Chile, innovadores, valorados por las personas que reciben nuestros servicios y con funcionarios orgullosos de formar parte del Hospital Regional de Arica.

##### **Valores Organizacionales**

Trabajo en Equipo – Empatía – Vocación de Servicio Público – Efectividad – Respeto – Ética

##### **Objetivos Estratégicos**

1. Lograr el uso eficiente y seguro de los Recursos públicos disponibles para el funcionamiento del Hospital de Arica Dr. Juan Noé Crevani.

“Usar bien nuestros recursos para la atención de las personas”

2. Impulsar el desarrollo de nuevos servicios y capacidades para dar respuesta a las necesidades de las personas de la Región de Arica y Parinacota.

“Impulsar el desarrollo de los servicios y capacidades que la Región de Arica y Parinacota necesita.”

3. Fortalecer la comunicación y relación con los usuarios, buscando mejorar el uso de nuestros servicios y la satisfacción de las personas con su Hospital Regional.

“Hospital Amigo”

4. Lograr que los funcionarios reconozcan al Hospital Regional de Arica como un buen lugar para trabajar.

“Hospital Regional de Arica, un buen lugar para trabajar”

5. Impulsar la innovación, el uso de las Tecnologías de la información y las Comunicaciones, posicionando el valor de la información como prioridad institucional.

“Innovar y usar la información para una mejor Gestión en beneficio de las personas”

6. Desarrollar la relación asistencial docente generando beneficios en la calidad de los servicios brindados y contribuyendo a la formación en salud de las personas.

“Alianzas para una mejor atención de nuestros usuarios y contribuir al desarrollo de las personas”

7. Implementar mejoras en la relación con la Red asistencial y los grupos de interés regionales, propiciando la continuidad, calidad, oportunidad y evolución de la atención de salud de la Región de Arica y Parinacota.

“Nuestro Hospital como integrante activo y relevante de la Región de Arica y Parinacota”

8. Desarrollar nuestros servicios resguardando el cuidado del medio ambiente y haciendo uso eficiente de la Energía.  
"Hospital Verde y Saludable"

### **Cobertura Territorial**

La Región de Arica y Parinacota fue creada el 23 de marzo del año 2007 y posee una superficie de 16.899 kilómetros cuadrados, representando el 2,2% de la superficie total del país. La Región consta de dos Provincias: Arica y Parinacota. La Provincia de Arica, cuya capital es Arica, está conformada por dos Comunas: Arica y Camarones. La Provincia de Parinacota, cuya capital es Putre, también está conformada por dos comunas: Putre y General Lagos. Para determinar el tamaño poblacional, se considera el sector geográfico del Servicio de Salud, que corresponde a la totalidad de la población de la jurisdicción, independiente de su dependencia administrativa y de su forma de financiamiento. Según la información recopilada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en el Censo 2017, la región presenta una población de 226.068 habitantes (1,3% de la población del país). La población efectivamente censada en la comuna de Arica fue de 221.364 personas, en la comuna de Camarones 1.255, en la comuna de Putre 2.765 y en la comuna de General Lagos 684 personas. La Región de Arica y Parinacota tiene 76% de Población afiliada al FONASA, lo que contrasta con el País que tiene un 78% de afiliación a FONASA al año 2017. Según el CENSO 2017, en cuanto a la Región de Arica y Parinacota, residen 18.015 migrantes internacionales, lo que representa el 8,2% del total de la población residente de la región. La Región de Arica y Parinacota concentra el mayor porcentaje de personas pertenecientes a un pueblo indígena (35,7%) y particularmente el pueblo Aymara representa el 75,3%, seguida del pueblo Mapuche con el 10% (CENSO 2017).

### **Composición de la red del Servicio de Salud Arica**

La red asistencial del Servicio de Salud Arica, se compone de:

<b>Tipos de establecimientos</b>	<b>Cantidad</b>
Establecimientos de alta complejidad	1
Establecimientos de mediana complejidad	0
Establecimientos de baja complejidad	0
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	7
Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOFS)	3
Postas de Salud Rural	7
Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)	1
Servicios de Alta Resolutividad (SAR)	1
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	1
Centro de Salud Mental (COSAM)	1
Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
ETC.	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>33</b>

### **Caracterización del Establecimiento**

El Hospital de Arica Dr. Juan Noé Crevani se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica. Es un establecimiento de alta complejidad, autogestionado en red, que atiende a la población usuaria de toda la Región de Arica y Parinacota.

El Hospital de Arica Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad (tipo I), ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota.

El Hospital se encuentra normalizado y acreditado, cuenta con un diseño arquitectónico moderno con tecnología y equipamiento de última generación,

para atender las necesidades de salud de la población de la región, dentro de lo que compete al diseño de red asistencial nacional.

Al poseer todas las especialidades consideradas para constituir un Hospital de alta complejidad, el establecimiento ostenta una marcada importancia en la zona, tanto en relación a su función de integrante de la Red de Salud de la región, como por ser el único centro de alta complejidad del Servicio de Salud Arica. Cabe mencionar que el Hospital posee una dotación de 318 camas.

El Hospital Regional fue reconstruido entre el año 2007 y 2011, por lo que se encuentra en buenas condiciones, correspondiendo las últimas remodelaciones al Servicio Dental y la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACCESS).

La infraestructura del Hospital le permite albergar, en términos generales, servicios de atención de especialidades ambulatorias, servicios de atención de hospitalizados, pabellones quirúrgicos, servicios de apoyo clínico – diagnósticos y terapéuticos (laboratorio, banco de sangre, imagenología y anatomía patológica), unidades esterilización, alimentación, farmacia, unidad de emergencia y paciente crítico, además de una unidad de neonatología, unidades de apoyo administrativo, operativo y logístico. Además, el Hospital provee de exámenes y especialistas para apoyar la gestión clínica de los Centros de Salud Ambiental que atienden a las personas afectadas por polimetales.

#### **Actividad Clínica del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani entre los años 2019-2021**

<b>Prestaciones</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Egresos	16.656	13.845	14.514
Consulta especialidades	144.551	73.979	101.022
Consulta de urgencias	125.594	86299	103.843
Cirugías Mayores de Urgencias	2.194	2.024	2.311
Cirugías Mayores Electivas	5.002	3.135	3.339
Cirugías Mayores electivas Ambulatorias	2.610	1.444	2117
Exámenes de imagenología	102.629	70.741	99.468
Exámenes de laboratorio	1.240.606	1.127.955	1.573.554
Partos (Normales)	1.441	1.323	1211
Cesáreas	820	665	530
% Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud	100%	100%	100%
Promedio días de Estada	5,9	6,4	6,8
Dotación de camas	313	306	300
Promedio Camas Disponibles	312,59	345,58	347,21
Índice ocupacional de camas	93,60%	75,70%	82,00%

Fuente: REM, corte: 07-12-2022

#### **Las Listas de Espera del Hospital Dr. Juan Noé Crevani al mes de noviembre del año 2022, son las siguientes**

**Lista de espera de consulta nueva de especialidad**



<b>TIPO DE ESPECIALIDAD</b>	<b>Total</b>
OFTALMOLOGIA HA	2168
OFTALMOLOGIA UAPO	284
GINECOLOGIA	1738
GASTROENTEROLOGIA	1394
TRAUMATOLOGIA	1224
OTORRINOLARINGOLOGIA	1146
CARDIOLOGIA	881
CIRUGIA ADULTO	806
ENDOCRINOLOGIA	726
NEUROLOGIA	600
DERMATOLOGIA	583
UROLOGIA	451
OBSTETRICIA	406
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	395
DIABETOLOGIA	307
NEUROLOGIA INFANTIL	304
CIRUGIA VASCULAR PERIFERICA	283
REUMATOLOGIA	181
NEFROLOGIA	180
GASTROENTEROLOGIA INFANTIL	154
HEMATOLOGIA	142
PEDIATRIA	126
GERIATRIA	123
ENF. TRANSMISION SEXUAL	113
BRONCOPULMONAR	94
CIRUGIA PROCTOLOGICA	90
ENDOCRINOLOGIA INFANTIL	82
MEDICINA INTERNA	74
NEUROCIRUGIA	72
CIRUGIA INFANTIL	70
NEFROLOGIA INFANTIL	53
CARDIOLOGIA INFANTIL	48
ONCOLOGIA	27
BRONCOPULMONAR INFANTIL	25
INFECTOLOGIA	15
HEMATOLOGIA INFANTIL	11
ANESTESIOLOGIA	7
INFECTOLOGÍA INFANTIL	6
DIABETES INFANTIL	3

NEONATOLOGIA	1
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1
<b>Total</b>	<b>15394</b>

Fuente: SIGTE 05-12-2022

<b>Lista de espera de intervención quirúrgica</b>	
<b>TIPO DE ESPECIALIDAD</b>	<b>Total</b>
TRAUMATOLOGIA	699
GASTROENTEROLOGIA	680
CIRUGIA OFTALMOLOGICA	488
DERMATOLOGIA Y TEGUMENTOS	399
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	376
UROLOGIA Y NEFROLOGIA	315
PROCEDIMIENTOS DENTAL	282
CIRUGIA CARDIOVASCULAR	256
CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGICA	172
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	91
NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA	82
CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA	36
<b>Total</b>	<b>3876</b>

Fuente: SIGTE 05-12-2022

<b>Lista de espera de consultas odontológicas</b>	
<b>TIPO DE ESPECIALIDAD</b>	<b>Total</b>
CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA MAXILO FACIAL	1045
ORTODONCIA	817
ODONTOPEDIATRIA	287
ENDODONCIA	239
REHABILITACION ORAL: PROTESIS FIJA	206
PERIODONCIA	125
REHABILITACION: PROTESIS REMOVIBLE	118
IMPLANTOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL	104
RADIOLOGÍA DMF	2
CIRUGIA BUCAL	1
<b>Total</b>	<b>2944</b>

Fuente: SIGTE 05-12-2022

**La deuda del Hospital Dr. Juan Noé Crevani** al mes de noviembre del año 2022 asciende a : **M\$ 1.836.245**

### 3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

#### **Clientes Internos**

El/a Subdirector/a se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con los objetivos estratégicos del Hospital.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Arica, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

#### **Clientes Externos**

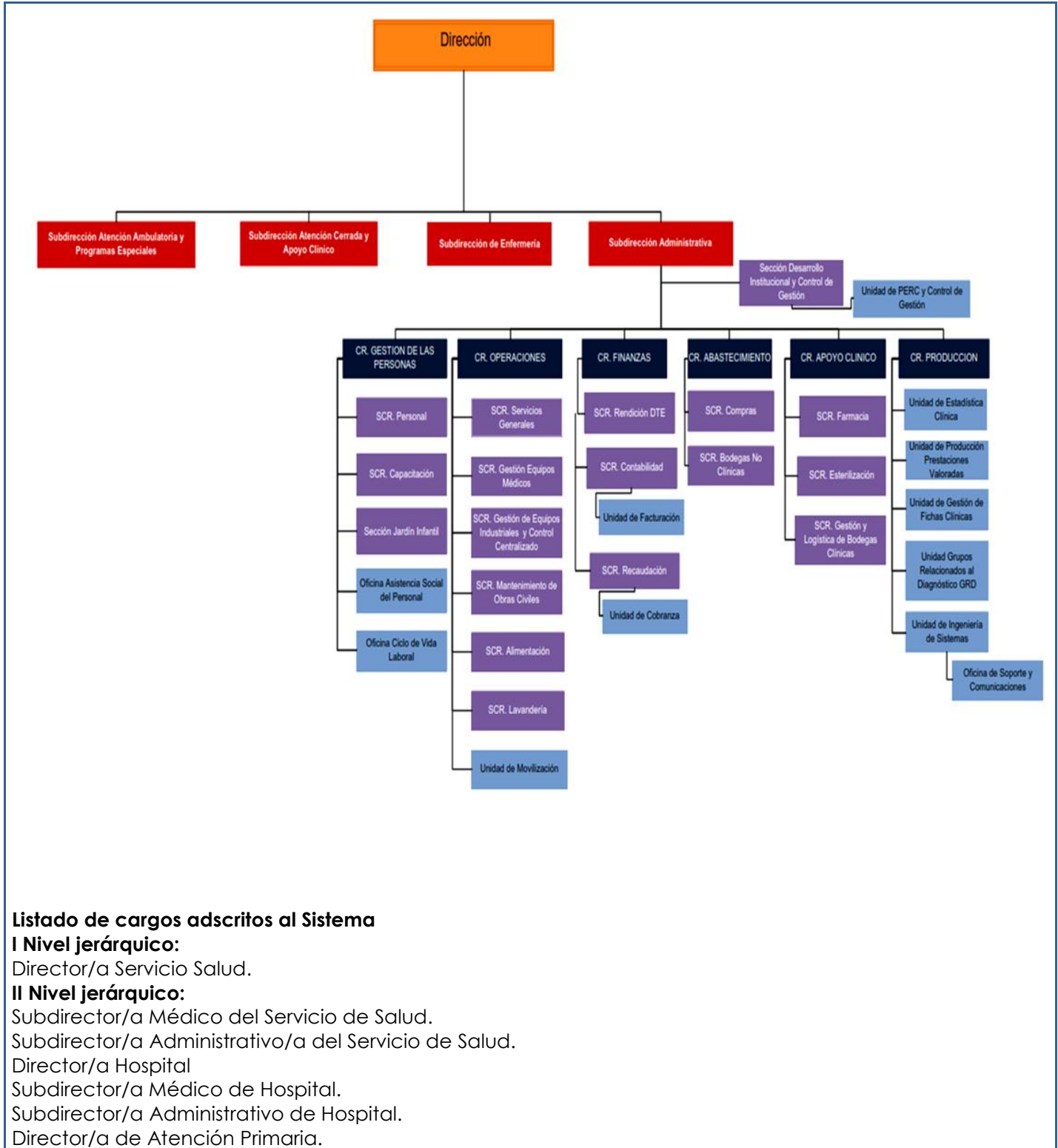
- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la Red Asistencial: Jefes de Departamento de Salud Municipal, y Directores de Consultorios de Atención Primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Arica y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

#### **Actores Claves:**

Además de lo anterior, es clave su relación con los representantes de las asociaciones de funcionarios(as) del Establecimiento:

Asociación de Funcionarios	Total Asociados
FENATS HJNC	647
FENATS AUXILIARES	35
FENPRUSS	147
ASENF	96
ASOCIACIÓN DE MÉDICOS HJNC	41
TOTAL	966

### 3.4 ORGANIGRAMA



#### Listado de cargos adscritos al Sistema

##### I Nivel jerárquico:

Director/a Servicio Salud.

##### II Nivel jerárquico:

Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.

Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.

Director/a Hospital

Subdirector/a Médico de Hospital.

Subdirector/a Administrativo de Hospital.

Director/a de Atención Primaria.

## **IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS**

- 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 Comité de Selección, según corresponda. 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.

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos 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.

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 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, 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 2024, 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.

- 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.

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

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

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

Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Servicio de Salud Arica  
establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector  
Público.