

**DIRECTOR/A HOSPITAL TRAUMATOLÓGICO
SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Bío Bío, Concepción

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

A el/la Director/a del Hospital Traumatológico le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, dependiente del Servicio Salud Concepción en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Título profesional de una carrera, 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. *

Fuente: Artículo 2, DFL N° 13 del 24 de Agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-01-2018.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Catalina Bau A.

*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.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Hospital:

“Contribuir a mejorar la salud de nuestros usuarios adultos con problemas del aparato locomotor en un contexto asistencial, docente y de investigación, con acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, ejecutando atenciones oportunas de diagnóstico y tratamiento, con calidad humana y tecnología de alto nivel, para lograr una pronta reinserción social”.

Visión del Hospital:

“Ser reconocido como un Instituto Traumatológico líder a nivel nacional en la atención de calidad y tratamiento integral”

Objetivos Estratégicos del Hospital Traumatológico:

1. Gestión del Recurso Humano en un buen clima laboral
2. Optimizar la Gestión presupuestaria y desarrollar un plan de inversión anual.
3. Optimizar la informatización de los registros clínicos y administrativos a través de una plataforma electrónica integrada.
4. Coordinar de manera oportuna las atenciones traumatológicas, para el aumento de la productividad.
5. Obtener y mantener la acreditación en salud mejorando los indicadores de calidad y seguridad.
6. Mejorar la calidad de atención usuaria
7. Potenciar y ampliar los convenios asistenciales docentes vigentes
8. Mejorar la gestión presupuestaria y desarrollar un plan de inversión anual

Fuente: Planificación estratégica Hospital Traumatológico de Concepción 2015-2019

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud:

1. Asegurar la gestión del servicio de salud y el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud, cumpliendo los estándares de calidad establecidos por el sector, garantizando la participación social y la equidad para lograr impacto sanitario en la población a cargo.
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez y integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, preventiva y promocional, que permita anticiparse al daño, mejorando los mecanismos de referencia y contra referencia y perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación intersectorial y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
6. Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.

7. Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del servicio de Salud a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.

Productos Estratégicos:

1. Acciones de Salud en establecimientos de atención primaria – Municipalidad o de los Servicios.
2. Acciones en establecimientos de la red – Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centros de Referencia de Salud CRS.
3. Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

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.

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 resolutoria 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.
- Mantención de un adecuado equilibrio financiero, garantizando la entrega de atenciones de salud de acuerdo a los estándares de calidad impulsados por el nivel central.
- 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 equipamiento médico.

2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL HOSPITAL

A los Servicios de Salud les corresponde la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud, como también la rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

La Red de cada Servicio de Salud se organizará con un primer nivel de atención primaria, compuesto por establecimientos que ejercerán funciones asistenciales en un determinado territorio, con población a cargo y otros niveles de mayor complejidad que sólo recibirán derivaciones desde el primer nivel de atención. Esto conforme a las normas técnicas que dicte el Ministerio de Salud, salvo en los casos de urgencia y otros que señalen la ley y los reglamentos.

El Servicio de Salud Concepción es uno de los 29 Servicio de Salud del país y está dentro de los 5 más grandes, por la cobertura y complejidad de su red de establecimientos. Su jurisdicción abarca las comunas de Concepción, San Pedro de La Paz, Chiguayante, Coronel, Lota, Santa Juana, Hualqui y Florida. Cuenta con seis hospitales: Guillermo Grant Benavente, Traumatológico, San José de Coronel, Lota, Clorinda Avello de Santa Juana y San Agustín de Florida. Un Centro de Sangre y 42 recintos de Atención Primaria de Salud: 21 Centros de Salud Familiar (cesfam), 7 Centros comunitarios de salud familiar (cecosf), además de 14 postas rurales.

Es un organismo estatal dependiente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio. Está sometido a la supervigilancia del Ministerio de Salud para el cumplimiento de las políticas, normas y planes generales que éste determine.

La misión del Servicio de Salud Concepción es ejecutar las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas, con calidad humana y tecnológica.

2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL HOSPITAL

El Hospital Traumatológico, se encuentra ubicado en la ciudad de Concepción. Es un establecimiento de salud de un nivel de atención terciaria, el cual atiende a una población usuaria que asciende a 477.816 personas.

La población usuaria del Hospital está compuesta por un alto porcentaje de personas de la tercera edad y usuarios de Fonasa. Por tal motivo, hay una alta demanda por servicios entregados, lo que se ve expresado en un total de 32.164 consultas anuales de especialidad y 5.600 cirugías como promedio de los últimos 3 años.

El Hospital Traumatológico se caracteriza por ser centro de referencia regional para la alta especialidad de traumatología y ortopedia. Esta condición, sumada al aumento de pacientes usuarios y a la propia realidad epidemiológica de la región, hace que el Hospital se vea fuertemente exigido por la demanda asistencial, lo que conlleva un notable y constante desafío en relación con la atención oportuna a los usuarios.

Actualmente, cuenta con atención abierta y cerrada inserta en el mayor complejo hospitalario de la zona centro sur. Albergado por una nueva y moderna estructura de 13.324,89 m² (puesta en marcha el año 2014) que incluyen equipamiento de alta tecnología y recursos humanos para atender la demanda de sus usuarios, cubriendo una amplia gama de prestaciones que van desde osteosíntesis a cirugías tumorales.

Su cartera de servicios se divide para la Atención Abierta y la Atención Cerrada:

- Atención Abierta con consultas, controles médicos, procedimientos y toma de Muestras, Laboratorio Clínico en convenio con Hospital Guillermo Grant Benavente (HGGB), sala de Yesos, Imagenología y Unidad de Kinesioterapia, Asistencia Nutricional, Farmacia.
- Atención Cerrada con servicios de Hospitalización e interconsultas a otros servicios clínicos del HGGB, Pabellón y Anestesia, Intervenciones Quirúrgicas como: Cirugía Plástica Reparadora y Partes Blandas, Cirugías de Extremidad Superior, Cadera y Pelvis, Extremidad Inferior, Tobillo y Pie, UTI, Esterilización, Pensionado, Unidad de Kinesioterapia, Procedimientos y Toma de Muestras, Laboratorio Clínico en convenio con HGGB, Imagenología, Sala de Yesos, Asistencia Nutricional, Farmacia.
- Unidades administrativas de apoyo: SOME, Estadística, Archivo, Servicio Social, Contabilidad y Presupuesto, Abastecimiento, Personal, Alimentación, Movilización, Central Telefónica, Mantención, Convenios, Aseo y Saneamiento.

Su organización asistencial y clínica cuenta con 05 Servicios Clínicos: Unidad de Tratamiento Intermedio (UTI), Pabellón y Anestesia, Policlínico y Hospitalización Traumatológica.

Este Hospital está provisto con un total de 07 pabellones y 119 camas, distribuidas de la siguiente manera: 7 en la UTI, 11 en pensionado, 44 hospitalizados hombres, 17 hospitalizado indiferenciado y 40 hospitalizadas mujeres.

Entre los años 2016 y 2017 se intervino el área de Kinesiología para el traslado desde el antiguo recinto Hospitalario al nuevo Edificio de esta área clínica, el que tuvo un costo de M\$412.502.000 (incluye modificaciones de obras). Encontrándose en la actualidad en diseño los proyectos de: a) habilitación área de residuos sólidos Hospital Traumatológico de Concepción (HTC), b) Habilitación central de esterilización HTC, c) habilitación central de alimentación HTC.

El parque vehicular está compuesto por 02 ambulancias de emergencia básica, respuestas el año 2015 por un monto de M\$102.995.- y 02 furgones administrativos.

Producción Total Hospital Traumatológico años 2015 - 2017

Prestaciones REM BSD	2015	2016	2017*
Atención abierta (consultas y atenciones médicas y otros profesioanles)	90.648	97.294	68.110
Exámenes de diagnostico	22.826	27.301	21.777
Procedimientos	52	56	40
Intervenciones Quirúrgicas	4.819	5.520	3.276
Atención Cerrada	26.261	29.831	24.598
Actividades Protecc. Especifica (Vacunas)	339	368	456
Procedimientos y diagnósticos	2.207	2.110	1.780
Misceláneos	6.859	6.726	1.433
Traslados, Rescates y Rondas	3.166	3.334	2.669
Total Producción	157.177	172.541	124.139

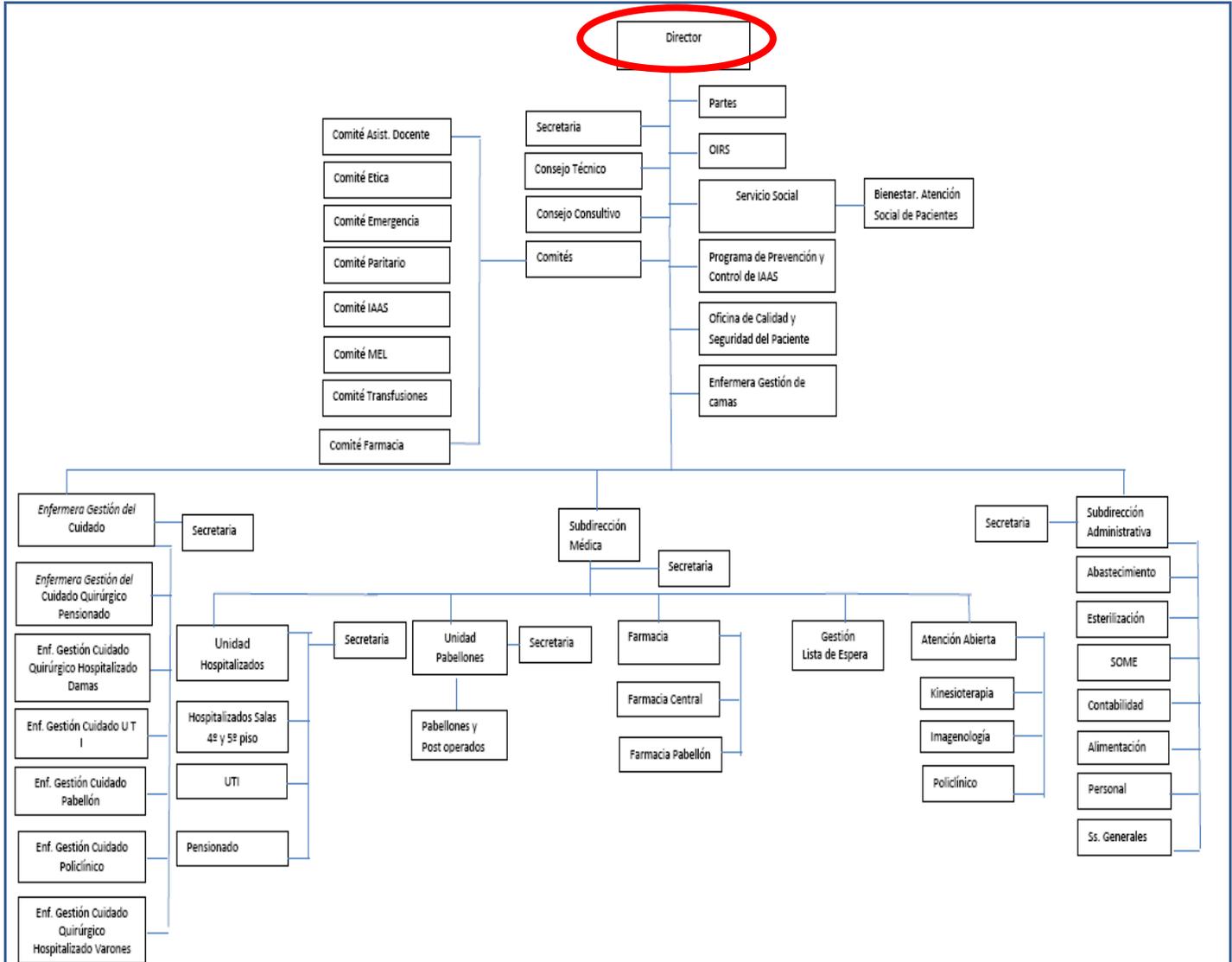
(*) Datos de enero a septiembre de 2017

Actualmente el Hospital Tienen una lista de espera de 1.487 pacientes, que se desglosan según las siguientes especialidades

Especialidad	Pacientes en Lista Espera
Neurología y Neurocirugía	266
Cirugía plástica y reparadora	6
Dermatología y Tegumentos	7
Cirugía Traumatológica (NO GES)	1.208
TOTAL	1.487

La deuda del establecimiento, al 30 noviembre del año 2017, es de: \$1.990.823.000.-

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL.



El equipo de trabajo directo del Director/a del Hospital Traumatológico, está compuesto por:

Subdirección Médica: Comparte los valores, visión y misión de la Dirección del Hospital, colaborando en el cumplimiento y el desarrollo de las actividades asistenciales. Tiene la responsabilidad del quehacer de todos los servicios clínicos y de apoyo, y de las patologías GES que se atienden en la institución.

Subdirección Administrativa: Tiene como objetivo la gestión administrativa del Hospital Traumatológico, la que debe ajustarse a las políticas Ministeriales. Reconociendo las variables críticas de los procesos, además de: identificar, describir, documentar, comparar, medir, mejorar, rediseñar e insertar los procesos de la organización. La gestión de procesos actúa sobre las variables que importan a los clientes y al Hospital Traumatológico: reducción de costos, disminución en los tiempos de atención o mejora de la calidad del servicio.

Enfermera de Gestión del Cuidado: Tiene como objetivo asegurar la continuidad y calidad de los cuidados de los pacientes.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total año 2017 (planta y contrata)	374
Dotación de Planta año 2017	117
Dotación a Contrata año 2017	257
Personal a Honorarios año 2017	25

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL DEL HOSPITAL

Presupuesto Corriente año 2017	\$11.697.232.000.-
Presupuesto de Inversión año 2017	\$0.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Red Asistencial del Servicio de Salud tiene cobertura sobre las comunas de Concepción, Hualqui, Chiguayante, Lota, Coronel, Florida, Santa Juana y San Pedro de la Paz.

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

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Concepción, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud.

Segundo nivel Jerárquico:

1. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
3. Jefe/a Departamento de Auditoría.
4. Director/a de Atención Primaria.
5. Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente
6. Subdirector/a Médico/a Hospital Guillermo Grant Benavente.
7. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Guillermo Grant Benavente.
8. Director/a Hospital de Lota.
9. Director/a Hospital de Coronel.
10. Director/a Hospital Traumatológico.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente, que responda a las necesidades de salud de la población usuaria del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención.
2. Organizar y establecer desde su ámbito de competencia la oferta de prestaciones del establecimiento, considerando las necesidades de la población, garantizando con ello la entrega oportuna de los servicios en el ámbito clínico asistencial.
3. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención definidos por el Ministerio de Salud. Articulando en la red la coordinación de hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
4. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
5. Velar por el cumplimiento de las metas de producción GES y NO GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, garantizando además el cumplimiento de las prestaciones de Acceso Universal con garantías Explícitas en Salud (AUGE).
6. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
7. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyen entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer el rol del Hospital dentro de la Red y como referente macro-zonal de la especialidad.	1.1 Implementar estrategias colaborativas para la eficiencia de actividades asistenciales del establecimiento considerando su integración a la red asistencial.
2. Mejorar la accesibilidad, resolutivez y calidad en la atención de usuarios.	2.1 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES Y no GES valoradas comprometidos con FONASA. 2.2 Mantener la acreditación hospitalaria. 2.3 Mejorar la satisfacción usuaria. 2.4 Disminuir los tiempos de espera de los usuarios.
3. Lograr la mantención del equilibrio financiero, para dar respuesta oportuna y eficaz a las necesidades de la población.	3.1 Mejorar la eficiencia en el uso de los pabellones y camas, disminuyendo la tasa día/cama. 3.2 Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión financiera y control presupuestario de la deuda del establecimiento.
4. Liderar la gestión de personas para desarrollar relaciones de complementariedad, fomentando el trabajo integrado de los equipos de la Institución.	4.1 Implementar un plan de trabajo para fortalecer el desarrollo de los funcionarios y de los subsistemas asociados a la gestión de las personas. 4.2 Diseñar y ejecutar un plan de trabajo para la integración y coordinación entre los equipos de las distintas áreas y de la red hospitalaria.
5. Garantizar la integración efectiva de los distintos sistemas de información, alineados con la estrategia del Ministerio de Salud.	5.1 Implementar un modelo de gestión tecnológica del establecimiento. 5.2 Establecer un plan de capacitación para los funcionarios que permita abordar las brechas en este campo.

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden 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 normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

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 PÚBLICO¹

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 NECESARIOS PARA EL DESEMPEÑO 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>	15%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, del rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer más de 2 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones de salud, 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>	15%
<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>	20%
<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>	10%
<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>	20%
<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	399
Presupuesto que administra año 2017	\$11.697.232.00.-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

- Subdirector/a Médico/a.
- Subdirector/a Administrativo/a.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

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

- **El/La Directora/a del Servicio de Salud Concepción**, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- **Los/as subdirectores/as de dicho Servicio de Salud** en sus áreas de competencia correspondientes a gestión asistencial, del cuidado, de recursos físicos y financieros y de recursos humanos.

Además, deberá relacionarse y participar con 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.

Los principales clientes externos son:

- La población usuaria.
- Directivos de la red asistencial: jefes de departamento de salud municipal, directores de los establecimientos hospitalarios y directores de consultorios de atención primaria, de la 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 Dr. Guillermo Grant Benavente participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Universidades y Centros Formadores con los cuales el Servicio de Salud mantiene convenios vigentes, formando parte de la Comisión Docente Asistencial del Hospital.

Dentro de los actores claves se encuentran las asociaciones de funcionarios existentes en el Hospital Traumatológico, siendo estas: FENATS, con 213 socios y FENPRUS con 71 socios.

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 **80%**, incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.636.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 80%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.449.550.-	\$1.959.640.-	\$4.409.190.-	\$3.652.855.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.653.000.-
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.437.671.-	\$1.950.137.-	\$4.387.808.-	\$3.636.391.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.636.000.-

***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 periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago. Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:
"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

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.