

**DIRECTOR/A HOSPITAL CARLOS VAN BUREN
SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO – SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, Ciudad de Valparaíso

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al/a la Director/a Hospital Carlos Van Buren le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio y del Ministerio de Salud, a fin de, velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad a la población a cargo a través de un equipo multidisciplinario, competente, con servicios especializados de alta complejidad, ambulatoria y de hospitalización; y fortaleciendo el proceso de autogestión en red del establecimiento.

1.2 REQUISITOS LEGALES

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

Fuente: DFL N° 7 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer 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.
Adicionalmente, se valorará tener experiencia de 3 años en cargos directivos, gerenciales o jefaturas clínicas en instituciones públicas o privadas.

1.4 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen directamente del cargo	14
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	2.672
Presupuesto que administra	M\$ 63.485.843

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27-08-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Rosa Millán

*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. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

2.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Dr. Carlos Van Buren 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 autogestión en red del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. 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, contenido en la reforma de salud.
3. 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.
4. Liderar el proceso de reacreditación institucional con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración. Articulando en la red la coordinación del hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
6. Desarrollar y mantener su relación como un organismo asistencial-docente, con instituciones de educación superior
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.
8. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad, sus organizaciones y el intersector.
9. Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios y sus organizaciones en el marco de las Buenas Prácticas Laborales para el Sector Público.

2.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a Hospital Carlos Van Buren está conformado por:

- **Subdirección Médica (Gestión Asistencial):** Le corresponde participar directamente en la gestión asistencial del establecimiento; estos son, asesorar y colaborar con el/la directora/a en el cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirección Administrativa y Finanzas:** Le corresponde asesorar y colaborar con el/la directora/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a personal, finanzas, recursos físicos, abastecimiento, estudios

e informática, entre otras funciones.

- **Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas:** Liderar la gestión del personal en relación con el eficiente funcionamiento de las áreas de su competencia y de los procesos correspondientes al Ciclo de Vida Laboral de los funcionarios y funcionarias del Hospital. Contribuir al logro de los objetivos estratégicos, metas e implementación de políticas, asegurando la calidad en la ejecución de los procesos, el compromiso institucional y la generación de valor de la institución.
- **Subdirección de Gestión del Cuidado:** Le corresponde responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la directora/a en la gestión de los cuidados de Enfermería, con un modelo unificado, tendiente a otorgar una atención de enfermería de calidad al usuario demandante, asegurar la prestación de servicios humanizados, mediante la eficiente utilización de recursos, respondiendo a los estándares profesionales y a los objetivos planteados en la reforma actual de salud.

Departamentos y Unidades que dependen directamente del Director/a Hospital Carlos Van Buren: Departamento de Auditoría (4 funcionario/a), Departamento Jurídico (1 funcionario/a), Departamento de Calidad y Seguridad del paciente (4 funcionario/a), Unidad de Planificación y Control (4 funcionario/a), Unidad de Comunicación y Extensión (3 funcionario/a), Unidad de Atención a las Personas (10 funcionario/a), Departamento de Gestión Asistencial Docente e Investigación (2 funcionario/a).

2.3 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:

- El/La Directora/a del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, 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 médica, del cuidado, financiera-presupuestaria 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.

Clientes externos:

La población usuaria del Hospital.

Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.

Los directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales, se mantienen convenios asistencial docentes.

Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos vinculados con el Ministerio de Salud: Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

Actores Claves:

Dentro de los actores clave, cabe mencionar a las Asociaciones Gremiales presentes en el hospital. Actualmente, existen seis Asociaciones, con el nivel de afiliación que se presenta a continuación:

ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS HCVB	SOCIOS
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN Y CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES	260
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS FENATS HOSPITAL "CARLOS VAN BUREN"	490
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DE LA SALUD FENATS HISTORICA DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	331
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS TECNICOS PARAMEDICOS HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	83
ASOCIACION REGIONAL DE FUNCIONARIOS TECNICOS UNIVERSITARIOS EN ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO, VIÑA DEL MAR-QUILLOTA, SAN FELIPE-LOS ANDES	153
ASOCIACION DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	161
TOTAL	1.478

**2.4
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
1. Fortalecer la gestión en red, a través del mejoramiento de la accesibilidad y resolutividad de atención usuaria, garantizando un acceso integral, oportuno y de calidad.	<p>1.1.Desarrollar acciones para garantizar el cumplimiento de las metas de producción de Garantías Explícitas en Salud y No GES, comprometidas con el sector salud.</p> <p>1.2.Asegurar el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la satisfacción usuaria.</p> <p>1.3.Gestionar y reducir los Tiempos de consultas de especialidades médicas y odontológicas, y la lista de espera quirúrgica, priorizando lo de mayor antigüedad.</p> <p>1.4.Fortalecer y coordinar la participación del Hospital como eje articulador de la Red asistencial del Servicio de salud y de la macrozona.</p>

<p>2. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de las/ los recursos físicos y financieros, respondiendo a las necesidades de sus usuarios y usuarias.</p>	<p>2.1. Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la generación de ingresos propios, y eficiencia en los gastos, para cumplir con las metas presupuestarias, equilibrio financiero y disminución de la deuda.</p> <p>2.2. 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, como complemento a los proyectos ministeriales respecto a sistemas de información.</p> <p>2.3. Mantener la condición de acreditación institucional y de hospital auto gestionado en red.</p>
<p>3. Potenciar la gestión de personas, participación interna del Hospital y de la comunidad, para mejorar la calidad de vida de los funcionarios.</p>	<p>3.1. Fortalecer los mecanismos de participación y control social contemplados en el plan de participación ciudadana del establecimiento.</p> <p>3.2. Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas en concordancia al ordenamiento jurídico vigente.</p> <p>3.3. Desarrollar e implementar un programa estratégico de gestión de talento, fortaleciendo el desempeño de equipos de trabajo orientado a la atención de usuarios.</p> <p>3.4. Generar estrategias para atraer médicos especialistas y otros profesionales de la salud, para su consolidación como centro de referencia clínico asistencial.</p>

*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".

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA¹

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.

¹ Principios generales que rigen la función pública <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica>

3.2 COMPETENCIAS PARA CARGO

C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandando 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.

IV. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

4.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	2.672
Dotación de Planta	746
Dotación a Contrata	1.627
Personal a Honorarios	299
Presupuesto Anual	M\$ 63.485.843

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

El Hospital Carlos Van Buren, es parte de la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, esto significa que, junto a los Hospitales Dr. Eduardo Pereira, Claudio Vicuña, Psiquiátrico Del Salvador y San José de Casablanca, constituye la red asistencial de Valparaíso- San Antonio.

El Servicio de Salud Valparaíso San Antonio junto con los Servicio de Aconcagua y Servicio Viña del Mar-Quillota, constituyen la red asistencial de la quinta

región. Además, el Servicio cuenta con una Oficina correspondiente a la Delegación Provincial de San-Antonio.

Misión Institucional:

“Somos una institución pública de salud de alta complejidad, asistencial y docente, integrada a la Red, que entrega prestaciones de calidad a su comunidad, contribuyendo a resolver integralmente los problemas de salud”.

Objetivos estratégicos Institucionales:

1. Avanzar hacia un modelo de atención integral de salud centrado en el usuario, familia y comunidad.
2. Contribuir en la integración de la red, manteniendo continuidad de la atención.
3. Desarrollar una política de gestión, formación, retención y desarrollo de las personas que trabajan en el hospital.
4. Fortalecer gestión financiera y de inversiones.

Las estrategias consideradas por área son las siguientes:

1. Gestión Clínica:

- Aumentar el nivel de complejidad de las camas de dotación. Implementar una unidad de cirugía adulto en el hospital.
- Implementar el modelo de atención progresiva de salud. Protocolizar guías clínicas.
- Optimizar los dispositivos de hospitalización.
- Implementar la ficha clínica electrónica en el establecimiento. Optimizar el uso de los pabellones quirúrgicos.

2. Gestión del Usuario y su familia:

- Favorecer el contacto del profesional con el usuario y su familia. Implementar sala de reuniones / entrevistas en cada unidad clínica.
- Implementar el uso de recursos tecnológicos para interacción entre usuario y hospital Implementar sistema de medición de satisfacción del usuario hospitalizado.

3. Integración de la Red:

- Optimizar procesos de referencia y contrarreferencia.
- Contribuir a la definición de la plataforma tecnológica integrada entre todos los actores de salud en la región y los responsables (Integración de los sistemas de información en red).
- Desarrollar la Telemedicina para resolver interconsultas en coordinación con la APS.

4. Gestión Institucional:

- Fortalecer las relaciones con otros grupos de interés.
- Implementar la administración por centros de responsabilidad.

5. Gestión Financiera:

- Implementar un presupuesto asignado por centro de costos y centros de responsabilidad.
- Definir procedimiento para determinar plan de compras efectivo.
- Diseñar un sistema/metodología de costeo institucional.

6.- Gestión de Abastecimiento:

- Diseñar el plan anual de compra y monitorear su ejecución. Desarrollar el sistema de dispensación periférica en Unidades Clínicas.

- Modernizar el sistema de abastecimiento.
- Abordar una estrategia de satisfacción del usuario interno.

7.- TIC'S:

- Implementar ficha clínica electrónica y promover su adopción por los diferentes participantes de los procesos informatizados.
- Reforzar Informe en línea de exámenes imagenológicos complejos. Desarrollar sistemas informáticos de apoyo clínico y administrativo. Ampliar el uso de la telemedicina para la derivación de pacientes.
- Establecer un plan de contingencia de sistemas informáticos ante una catástrofe o emergencia.

8.- Tecnología y equipamiento:

- Desarrollar un plan de reposición de equipos.
- Elaborar y ejecutar un programa de mantenimiento anual de equipos críticos y no críticos.
- Desarrollar un plan de contingencia para equipos críticos.
- Formalizar y fortalecer la capacitación a usuarios de equipos nuevos.

9.- Infraestructura e Instalaciones:

- Dar mayor soporte al equipo de mantenimiento y fomentar el cuidado interno de las instalaciones.
- Generar un plan preventivo de mantenimiento de las instalaciones.
- Establecer una política de desarrollo sustentable en ámbitos de energía, manejo de residuos, entre otros y de responsabilidad social.

10.- Proyectos:

- Otorgar las herramientas y gestiones necesarias a la unidad de proyectos para una óptima ejecución de sus funciones.
- Definir en conjunto con el equipo directivo las prioridades de inversión y recursos disponibles.
- Creación de Comité evaluador para priorización de las necesidades de inversión.
- Incorporar activamente a las unidades en el desarrollo y la búsqueda de financiamiento de los proyectos.

11.- Recursos Humanos:

- Desarrollar una política de recursos humanos de acuerdo con los lineamientos Ministeriales, así como a las orientaciones otorgadas por el Servicio Civil.

12.- Comunicaciones:

- Establecer una política de comunicaciones interna y externa.

13.- Participación Social:

- Definir políticas de integración con la comunidad y procedimientos para su implementación y desarrollo en el establecimiento.
- Capacitación a voluntariado, empresas externas y a la comunidad sobre el funcionamiento del hospital y la red.
- Mantener instancias de comunicación e interlocución con la comunidad.
- Cumplir Compromiso de dirección con los acuerdos contraídos con la comunidad.

14.- Relación Asistencial Docente

- Fortalecer la relación con centros formadores en ámbitos administrativos,

contables y clínicos.

- Activar la COLDAS (Comisión Local Docente Asistencial) para avanzar en la aplicación de la normativa relacionada al tema.
- Levantamiento de convenios existentes y capacidad formadora.

Bienes y Servicios

Actividad	2016	2017	2018
Total Consultas Médicas	376.191	358.517	356.464
Consultas de Urgencia	225.446	206.650	194.913
Consultas de Especialidad	150.745	151.867	161.551
Consultas Y Controles Por Otros Profesionales En Especialidad			
Consultas otros profesionales	59.920	59.558	64.740
Indicadores de hospitalización			
Total de Partos	2.441	2.198	2.314
Cesáreas (Electivas y Urgencias)	828	773	898
Porcentaje de Cesareas	33,92%	35,17%	38,81%
Indicadores de hospitalización			
Egresos Hospitalarios	24.398	24.295	18.950
Índice ocupacional	0,81	0,80	0,79
Promedio de días de Estado	6,55	6,46	7,44
Total Intervenciones quirúrgicas	17.652	15.198	16.169
Intervenciones quirúrgicas Mayores y Mayores Ambulatorias	9.897	10.206	11.106
Intervenciones quirúrgicas Menores	7.755	4.992	5.063
Exámenes			
Laboratorio	1.160.176	1.207.802	1.177.557
Imagenología	125.569	126.488	140.526
A. Patológica	57.188	58.056	56.175
Procedimientos			
Procedimientos	67.054	87.198	69.374

Fuente: Servicio Salud Valparaíso -San antonio (S.U.D.A.I.S)

Este Hospital debe ser complementado por la actividad del Hospital Eduardo Pereira, en el ámbito de servicios de cirugía y servicios de medicina, para dar la respuesta a demanda. De esta situación, se deriva la enorme importancia de una relación altamente eficiente entre ambos hospitales, ya que el Hospital Dr. Eduardo Pereira debe recibir una parte importante de los pacientes de patología médica internados por la urgencia del Hospital Carlos Van Buren y a la totalidad de los pacientes de cirugía operados de urgencia con la sola excepción de aquellos cuya especialidad está radicada en el Hospital Carlos Van Buren.

Durante este año ya se encuentra en marcha el Proyecto de Normalización del Hospital, encontrándose en etapa de estudio.

- En avance: EPH y Medicina Física y Rehabilitación.
- Formulación de proyecto: Esterilización, Laboratorio, SEDILE, Pabellones, UCIA.
- Levantamiento de requerimientos: UCIP y Pediatría.

En el Hospital Carlos Van Buren, en lo que refiere a la deuda financiera, ha sido el siguiente:

- Año 2017: M\$ 5.731.737
- Año 2018: M\$ 10.390.749

Cobertura territorial:

La población usuaria potencial del Hospital es de aproximadamente **492.658²** personas, que se distribuyen en dos provincias, Valparaíso y San Antonio, entre cuyas nueve comunas se incluye el territorio insular de Juan Fernández.

De esta forma, las comunas de jurisdicción del Servicio de Salud son: Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo y Juan Fernández.

**4.3
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
HOSPITAL**

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

El Hospital Carlos Van Buren posee una tradición de calidad técnica, siendo referente regional y supra regional para especialidades tales como oncología, neurocirugía, trasplante, procura renal, politraumatizado adulto con lesión medular y gran quemado infantil.

Hace un tiempo, se incorpora la imagenología compleja y un resonador magnético de la más alta resolutivez, siendo uno de los cuatro, que existen en el país.

**4.4
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

Los siguientes cargos que se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel Jerárquico:

1-Director/a Servicio de Salud

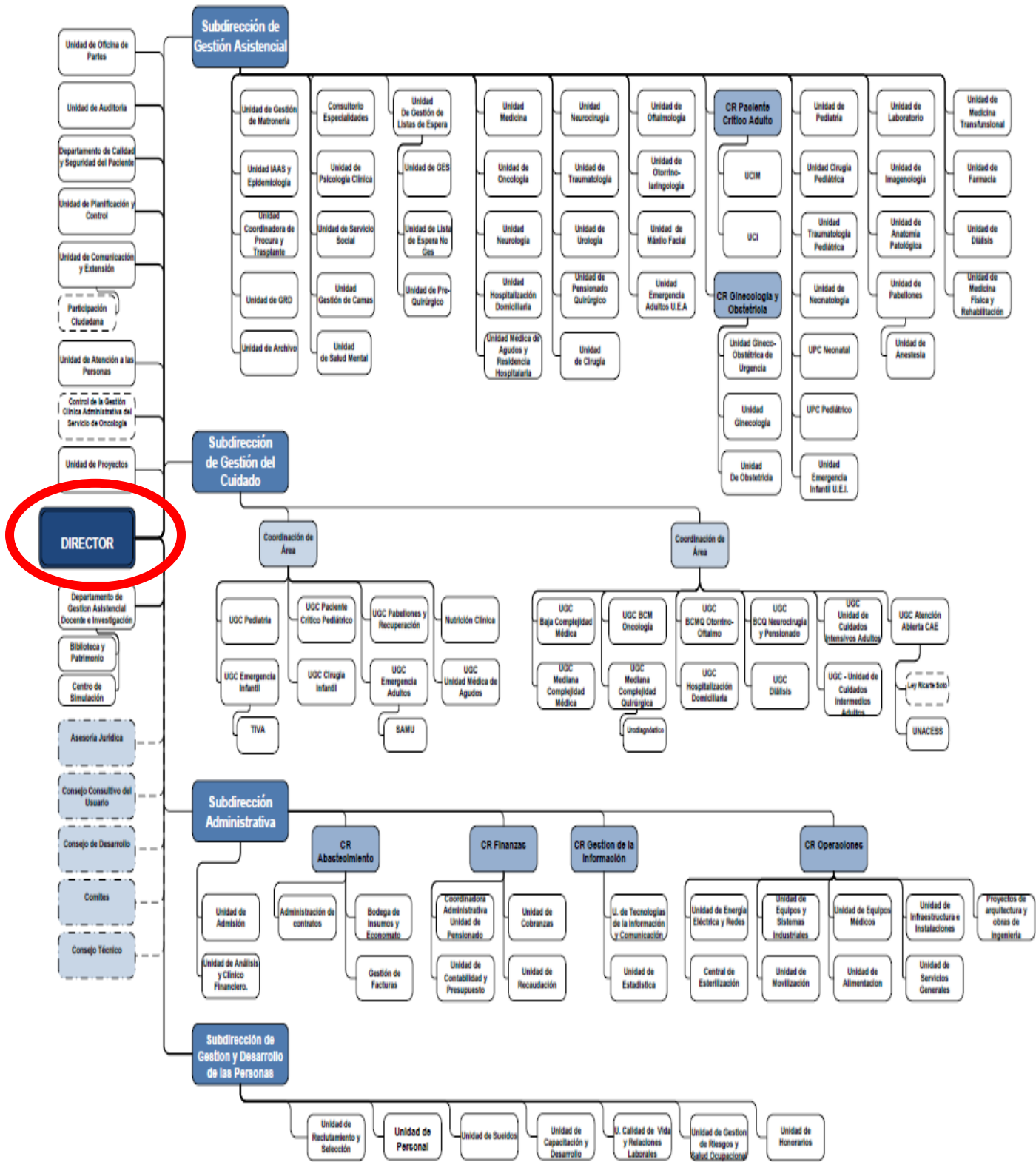
Segundo Nivel Jerárquico:

1. Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
3. Jefe/a Departamento de Auditoría.

² Fuente: SIGTE, corte 31.12.2018

4. Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira.
5. Director/a Hospital Claudio Vicuña.
6. Subdirector/a Médico Hospital Carlos Van Buren.
7. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Carlos Van Buren.
8. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Eduardo Pereira.
9. Subdirector/a Médico Hospital Claudio Vicuña.
10. Director/a Hospital del Salvador.
11. Director/a de Atención Primaria.
12. Director/a Hospital Carlos Vana Buren

5. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL:



6. RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.292.000.-** 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 bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.053.414.-	\$2.290.060.-	\$5.343.474.-	\$4.309.903.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.080.719.-	\$3.060.539.-	\$7.141.258.-	\$5.561.160.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.727.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.038.770.-	\$2.279.078.-	\$5.317.848.-	\$4.292.067.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.292.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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

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.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

VII. CONVENIO Y CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

7.1 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 Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL Nº 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

7.2 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 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 8º, de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3º de la ley N° 20.730

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las 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.