

DIRECTOR/A HOSPITAL DE PUERTO NATALES DR. AUGUSTO ESSMANN BURGOS.
SERVICIO DE SALUD MAGALLANES
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Magallanes y Antártica Chilena, Punta Arenas

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES
DEL CARGO**

Misión del Cargo:

A el/la Director/a del Hospital de Puerto Natales, Dr. Augusto Essmann Burgos, 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 de Magallanes y del Ministerio de Salud, a fin de velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad para sus usuarios/as, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial.

Funciones del Cargo:

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital de Puerto Natales, Dr. Augusto Essmann Burgos le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir el Hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas y planes de salud, modelo de atención, en el contexto de la red asistencial, elaborando para ello, un Plan de Desarrollo Estratégico del Establecimiento, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud.
2. Supervisar y controlar la gestión de los recursos financieros, humanos, estructurales y de equipamiento, cumpliendo con las metas del hospital y de la red de salud. En especial mediante estrategias y acciones que aseguren el cumplimiento de: Garantías en Salud GES, la producción programada para el establecimiento y la reducción de listas de espera GES y no GES comprometidas con el Gestor de Redes y el Fondo Nacional de Salud FONASA.
3. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente, con altos niveles de calidad y seguridad, centrado en el usuario, que asegure el cumplimiento de las condiciones de un establecimiento acreditado por la Superintendencia de Salud.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno provincial, contribuyendo al proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud Regional.
5. Promover la capacidad resolutoria del establecimiento, de acuerdo a la cartera de servicios definida por le Gestor de Red, optimizando el uso de recursos propios y articulándose oportunamente con el nivel de mayor complejidad de la Red Asistencial,
6. Promover y articular el trabajo de participación ciudadana, con el fin de promover y mejorar la identidad pública del establecimiento, considerando como eje central la percepción de la satisfacción usuaria, en el contexto de su territorio.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-11-2021

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Cristina Orellana

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

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|--|---------------------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 15 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 441 |
| Presupuesto que administra | \$ 20.749.000.000- |

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del Convenio de Desempeño ADP.

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|--|--|
| 1. Mejorar la accesibilidad y resolutivez de la atención usuaria, favoreciendo el acceso integral a las prestaciones. | 1.1 Promover el cumplimiento de las prestaciones en las garantías explícitas de salud (GES) de los usuarios del Hospital. 1.2 Gestionar las prestaciones NO GES. 1.3. Fortalecer los mecanismos de referencia y contrarreferencia de pacientes y aumentar la resolutivez, favoreciendo la accesibilidad de la población a las prestaciones de salud. 1.4 Participar, en conjunto con la DSS, en la generación de estrategias para atraer y retener médicos especialistas. |
| 2. Liderar el desarrollo y la consolidación de un modelo de gestión clínica, eficiente, de calidad y centrado en el usuario. | 2.1 Cumplir metas sanitarias y asistenciales definidas por MINSAL y Servicio de Salud a través de la correcta organización y programación de los recursos disponibles de manera eficiente y centrado en el usuario. 2.2 Fortalecer los procesos clínicos que permitan optimizar la producción hospitalaria estableciendo dinámicas de trabajo permanentes con la Subdirección médica y jefaturas clínicas del establecimiento. |
| 3. Fortalecer el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del establecimiento. | 3.1 Implementar sistema de gestión de Costeo MINSAL (SIGCOM). 3.2 Fortalecer el control presupuestario orientado a cumplir con las políticas definidas por el Servicio y MINSAL en materia de equilibrio de financiero y de gasto, ajustándose a la Ley de presupuesto y las normas generales sobre la materia. 3.3 Desarrollar estrategia de gestión clínica financiera GRD. |

| | |
|--|--|
| <p>4. Potenciar la participación de funcionarios y de la comunidad, con el objetivo de fortalecer la gestión hospitalaria.</p> | <p>4.1. Potenciar instancias de participación ciudadana con enfoque intersectorial (voluntariado, consejo consultivo, agrupaciones comunitarias, OIRS y CIRA).</p> |
| <p>5. Promover el trabajo en equipo de las distintas áreas con énfasis en los procesos relacionados con la acreditación como prestador de salud.</p> | <p>5.1. Implementar la política de calidad y seguridad de la atención, promoviendo la cultura de la calidad en la institución, con el objetivo de otorgar prestaciones seguras para el usuario, y manteniendo la acreditación como prestador institucional, conformando un equipo estable para este objetivo.</p> |
| <p>6. Innovar en la búsqueda de soluciones de permitan promover los procesos asociados a la mejora organizacional.</p> | <p>6.1 Liderar un proceso de desarrollo organizacional para mejorar el clima organizacional y abordar aspectos de calidad de vida de sus colaboradores, con miras a consolidar una cultura organizacional basada en el compromiso, el sentido de pertenencia de los funcionarios con el establecimiento y su función pública.</p> <p>6.2 Promover los procesos asociados gestión de las personas, de forma inclusiva, en un contexto de mejora de clima laboral.</p> |

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **5°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **60%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.833.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bonificación especial para zonas extremas y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bonificación especial para zonas extremas, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.689.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.120.000.-

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesionales, de responsabilidad superior y sustitutiva.

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. Al respecto, para el presente cargo, quien ejerza la opción por el régimen de remuneraciones de la ley 19.664 el porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública es del **35%**.

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).

PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

Estar en posesión de un 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 este o aquellos validados en Chile de acuerdo con legislación vigente; y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.¹

Fuente: Artículo 2°, del DFL N° 24 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 20% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la Etapa III.

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 materias afines.

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

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

2.3. VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

| VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES |
|--|
| <p>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>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.</p> |
| <p>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</p> <p>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.</p> <p>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.</p> |
| <p>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</p> <p>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.</p> |

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

| COMPETENCIAS |
|---|
| <p>C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA</p> <p>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.</p> |
| <p>C2. GESTIÓN Y LOGRO</p> <p>Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.</p> |
| <p>C3. GESTIÓN DE REDES</p> <p>Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.</p> |
| <p>C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</p> <p>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.</p> |

C5. 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.

III CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL DR. AUGUSTO ESSMANN BURGOS

3.1 DOTACIÓN HOSPITAL

| | |
|--|---------------------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 441. |
| Presupuesto Anual | \$ 20.749.000.000- |

Presupuesto indicado en Resolución Exenta N° 7870/29.09.2021 por Servicio de Salud Magallanes

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión Institucional:

"El Hospital Dr. Augusto Essmann de Puerto Natales, debe satisfacer las necesidades de salud de la población, brindando una atención oportuna, humanizada, de calidad, de mediana complejidad a sus beneficiarios, potenciando el desarrollo del trabajo en equipo de su recurso humano, con integración efectiva a la red asistencial de la provincia de Última Esperanza, con sustentabilidad financiera."

Desafíos del Hospital

El Hospital Dr. Augusto Essmann de Puerto Natales presenta desafíos concretos para el periodo 2022-2025, de acuerdo a los lineamientos estratégicos Ministeriales:

1. Ser activo participe de la Red Asistencial en materia de coordinación y cumplimiento de actividades asociadas
2. Gestión de Consultas Especialidades Médicas (programación, agendamiento, rendimiento, NSP, altas)
3. Fortalecimiento del proceso quirúrgico
4. Gestión de rondas de especialistas.
5. Fortalecimiento del proceso de Hospitalización.
6. Fortalecimiento de la satisfacción usuaria.
7. Fortalecimiento de la participación ciudadana.
8. Gestión de políticas de Calidad y Seguridad en la Atención.
9. Diminución de ausentismo laboral.
10. Gestión presupuestaria y financiera.
11. Cumplimiento de Metas Sanitarias.
12. Plan local de resolución Lista de Espera Quirúrgica y de consulta.
13. Fortalecer las Unidades de Emergencia Hospitalaria.
14. Teleasistencia en manejo de Trombolisis en accidente cerebrovascular ACV.

Cobertura territorial

El Hospital de Puerto Natales "Dr. Augusto Essmann Burgos", de mediana complejidad, es el único establecimiento hospitalario de la Provincia de Última Esperanza. Dependiente del Servicio de Salud Magallanes y con 56 camas posee una población

beneficiaria de 24.803 habitantes. (año 2020)

Inicia funcionamiento en el año 2017 (reposición). Entrega prestaciones de atención abierta, Atención cerrada y atención de urgencia.

En Atención Abierta ofrece atención médica de especialidad en pediatría general, psiquiatría infantil y adolescente, medicina general, Medicina interna, Anestesiología, Cuidados paliativos, Cirugía general, Traumatología y Gineco-obstetricia. Cuenta con atención profesional de Kinesiólogo, Matrona, Asistente social, Psicólogo, Enfermera, Nutricionista y Terapeuta Ocupacional. En el ámbito de Salud mental posee un Hospital de día.

Con relación a la Atención Cerrada, posee una dotación de 56 camas. De ellas: 41 básicas médico quirúrgico (35 adulto/6 pediátricas), 12 de cuidados medios adultos y 3 UTI adulto. Posee 3 pabellones de cirugía mayor. Realiza intervenciones de cirugía general, traumatológicas y de Obstetricia y Ginecología.

En Atención de urgencia cuenta 8 box de atención. Este establecimiento adquirió su acreditación de calidad con fecha 25 de mayo de 2017.

La red asistencial de la provincia de Última Esperanza se presenta en la siguiente tabla:

| RED ASISTENCIAL PÚBLICA | | | | | | | | | | |
|-------------------------|------------------|-----------------------|---------------------------------------|-------------|-------------------|--------------------------|-----------|--------------------------------|---|-----------------|
| Provincia | Comuna | Establecimiento | Nombre | Complejidad | Nivel de Atención | Modalidad de Atención | Población | Distancia Hospital más Cercano | Distancia a Hospital Clínico Magallanes | Vía de Acceso * |
| Última Esperanza | Puerto Natales | Hospital | Dr. Augusto Essmann | Mediana | Secundario | Abierta/Cerrada/Urgencia | 21.943 | 247 Km. | 247 Km. | Terrestre |
| | | Postas Salud Rural | Dorotea | Baja | Primario | Abierta | 53 | 21 Km. | 268 Km. | Terrestre |
| | | CESFAM | Puerto Edén | Baja | Primario | Abierta | 97 | 495 Km. | 763 Km. | Marítima |
| | Torres del Paine | Posta Salud Rural | Juan Lozic | Baja | Primario | Abierta | 21.795 | Área Urbana | 247 Km. | Terrestre |
| | | Estación Médico Rural | Cerro Castillo | Baja | Primario | Abierta | 126 | 60 Km. | 307 Km. | Terrestre |
| | | Estación Médico Rural | Cerro Guido | Baja | Primario | Abierta | | 105 Km. | 352 Km. | Terrestre |
| | | Estación Médico Rural | Torres del Paine | Baja | Primario | Abierta | | 150 Km. | 397 Km. | Terrestre |
| RED ASISTENCIAL PRIVADA | | | | | | | | | | |
| Provincia | Comuna | Establecimiento | Nombre | Complejidad | Nivel de Atención | Modalidad de Atención | Población | Distancia Hospital más Cercano | Distancia a Hospital Clínico Magallanes | Vía de Acceso * |
| Última Esperanza | Puerto Natales | Clínicas | Centro de Rehabilitación Cruz del Sur | N/A | Secundario | Abierta | 21.943 | Área Urbana | 247 Km. | Terrestre |
| | | | IST | N/A | Primario | Abierta | 5/1 | Área Urbana | 247 Km. | Terrestre |
| | | | ACHS | N/A | Primario | Abierta | 5/1 | Área Urbana | 248 Km. | Terrestre |
| | | | Mutual de Seguridad | N/A | Primario | Abierta | 5/1 | Área Urbana | 245 Km. | Terrestre |

Fuente en públicos. Población FONASA percapitada y costo fijo. Región de Magallanes. FONASA/ Fuente. En privados: Población estimada 2020. Base Censo 2017. INE

En el área de influencia se encuentran dos comunas Puerto Natales y Torres del Paine. Respecto de los establecimientos de salud de su área de influencia, cuentan con 1 CESFAM, 3 postas de salud rural (Cerro Castillo, Dorotea y Puerto Edén) y dos estaciones médico rurales. (Cerro Guido y Torres del Paine).

La provincia cuenta, además, con 3 Postas de Salud Rurales. Dos de ellas dependientes de la Municipalidad de Puerto Natales: Posta Villa Dorotea, ubicada a 22 km. de Puerto Natales y Posta de Puerto Edén ubicada a 22 horas vía marítima de la misma ciudad. (495Kms por acceso marítimo). Esta última recibe rondas médicas y de profesionales durante el año, que son ejecutadas por funcionarios del CESFAM Natales. Ambas postas derivan al CESFAM Juan Lozic. En el año 2021 las rondas contienen los siguientes servicios: Médico, enfermera, matrona, Nutricionista, Odontólogo, Kinesiólogo y Podólogo.

Dependiendo administrativamente de la Ilustre Municipalidad de Torres del Paine, a 65 km al noroeste de Puerto Natales, se encuentra la tercera posta de la provincia, Cerro Castillo. Este establecimiento, con 1.021 habitantes deriva sus pacientes al Hospital de Puerto Natales. La posta recibe rondas médicas con recurso médico y enfermera

desde el Hospital Augusto Essmann.

Completan la red comunal, dos estaciones medico rurales; una en la localidad de Cerro Guido y otra en el corazón del Parque Nacional Torres del Paine. Ambas cuentan con TENS, ambulancia y chofer.

El Centro de Rehabilitación Cruz del Sur, dependiente del Club de Leones, se une a la red pública en la resolución integral de Patología osteomuscular y secuelas neurológicas.

Las atenciones que requieren otro nivel de complejidad se derivan al centro de referencia al Hospital Clínico Magallanes.

| Producción Hospital Puerto Natales. 2015-2019 | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| Prestaciones Finales | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Consultas médicas Especialidad | 6.094 | 9.490 | 8.502 | 10.191 | 10.302 |
| Consultas médicas Nuevas especialidad | 28 | 32 | 425 | 2.493 | 2.287 |
| Controles especialidad | 6.066 | 9.458 | 8.077 | 7.698 | 8.015 |
| Controles médicos Especialidad | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Altas de especialidad | 153 | 0 | 6 | 0 | 479 |
| Nº total de procedimientos atención abierta | 817 | 822 | 762 | 1.484 | 1.291 |
| Nº de cirugías ambulatorias (mayores y menores) | 31 | 4 | 16 | 1 | 17 |
| Egresos | 1.691 | 1.722 | 1.854 | 2.294 | 2.074 |
| Dotación de camas | 48 | 48 | 56 | 56 | 56 |
| Días cama Disponibles | 17.840 | 17.401 | 17.589 | 18.964 | 20.410 |
| Días camas ocupados | 7.742 | 8.649 | 9.442 | 12.741 | 11.419 |
| Días de estada | 9.512 | 8.439 | 9.263 | 10.750 | 10.476 |
| Nº promedio de días UCI | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nº promedio de días UTI | 0 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| Nº total de procedimientos atención cerrada | 572 | 768 | 408 | 748 | 1.110 |
| Nº de cirugías no ambulatorias (mayores y menores) | 258 | 288 | 167 | 362 | 499 |
| Nº de Exámenes de Laboratorio atención cerrada | 28.614 | 38.843 | 20.398 | 38.002 | 44.305 |
| Nº de Exámenes de Imagenología atención cerrada | 2.722 | 4.724 | 1.300 | 1.409 | 1.627 |
| cirugia menores | 423 | 428 | 453 | 563 | 627 |

En materia de Lista de Espera, al 13.10.2021 posee una Lista de Espera de Consultas Nuevas de Especialidad de 807 (Atención Abierta); una Lista de Espera Quirúrgica de 55 casos; y una Lista de Espera Atención Dental de 383 casos.

En cuanto a los aspectos financieros, la deuda de este establecimiento asciende a \$ 279.434.266., año 2021.

**3.3
USUARIOS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

Usuarios Internos:

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

- Los/as subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes.
- Jefaturas de Servicios clínicos y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones de trabajado asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de las personas.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Magallanes, en su calidad de hospital dependiente de esa Dirección de Servicio.
- Agrupación de médicos EDF del hospital
- Las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales

Usuarios Externos:

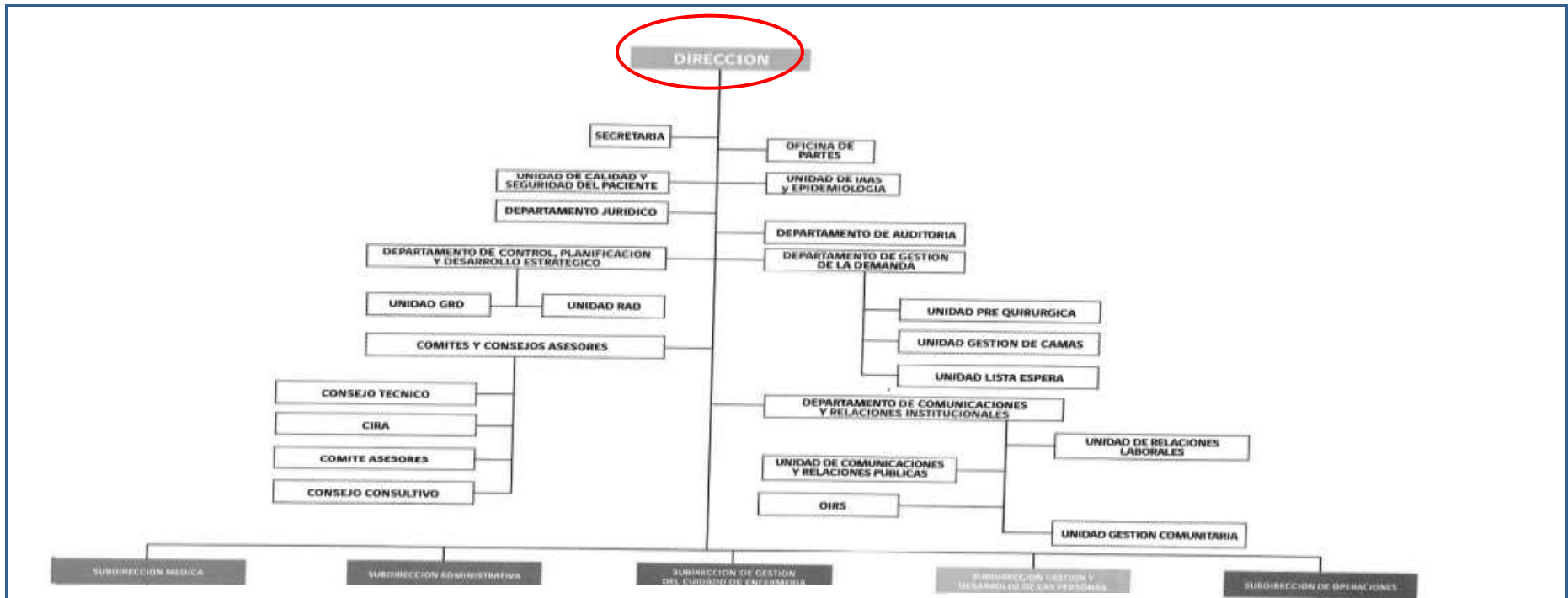
- El principal usuario externo es su población beneficiaria.
- Directivos de la red asistencial: jefes de departamento de salud municipal CORMUNAT y Comuna de Torres del Payne, directores del CESFAM Natales. Asimismo, con director del Hospital Clínico Magallanes, su centro de referencia.
- Con la Dirección de Servicio de salud y sus respectivas subdirecciones.
- Autoridades provinciales de gobierno, municipalidades, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e instituciones de educación superior, entre otras entidades locales.
- Organizaciones comunitarias, donde el director/a de Hospital participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos.

Otras instituciones tales como: Fondo Nacional de Salud, Secretaria Regional Ministerial, Superintendencia de Salud, Intendencia, Consejo de Defensa del Estado, ONEMI, Tribunales, Contraloría Regional, entre otras.

Actores Clave:

| Asociación de Funcionarios | N° Afiliados en el Hospital |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| FENPRUSS | 72 |
| FENATS | 255 |
| FENTESS | 16 |
| ASENF | 46 |
| TOTAL | 389 |

3.4 ORGANIGRAMA



Cargos adscritos al Sistema de ADP

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Magallanes, se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel:

- Director/a Servicio de Salud.

Segundo Nivel:

- Director/a Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria.
- Director/a Hospital Dr. Augusto Essman, Puerto Natales.
- Subdirector/a Médico Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria.
- Subdirector/a Administrativo Hospital Clínico de Magallanes.
- Subdirector/a Médico Hospital Dr. Augusto Essman, Pto. Natales.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o 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."