

**DIRECTOR/A HOSPITAL BASE DE OSORNO
SERVICIO DE SALUD OSORNO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

X Región de los Lagos, Osorno.

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Director/a de Hospital Base San José Osorno le corresponde dirigir eficientemente la gestión técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, procurando la entrega de un servicio de salud, integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Osorno y concordancia con las políticas públicas de salud.

**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.1.

Fuente: Art. 2º del DFL. N° 27 del 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 04-04-2017.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Fernando Martínez.

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 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Hospital: “Somos el Hospital Público Asistencial y Docente de mediana y alta complejidad que trabaja en red para brindar atención integral, oportuna y de calidad a los beneficiarios FONASA de la provincia de Osorno y sus familias”.

Visión del Servicio: “Comprometidos por entregar Salud de Calidad para el sur de Chile”.

Valores

- Honestidad,
- Compromiso,
- Respeto,
- Responsabilidad.

Objetivos Estratégicos del Servicio:

| Línea Estratégica | OBJETIVO ESTRATÉGICO |
|--|---|
| Fortalecer el Modelo de Atención Integral | Lograr una red integrada asegurando la continuidad de la atención |
| | Fortalecimiento de la red de atención |
| | Proveer información clínica oportuna y actualizada en todos los niveles de la Red |
| | Resolver los nodos críticos de la Gestión Asistencial de la Red |
| Fortalecer la Gobernanza de SSO | Transversalizar el enfoque intercultural en los establecimientos del Servicio de Salud Osorno. |
| | Promover atención centrada en el usuario en todos los establecimientos de la Red con énfasis en aspectos particulares de interculturalidad y territorialidad. |
| | Asegurar la participación ciudadana con enfoque territorial y pertinencia sociocultural. |
| Fortalecer la Gestión del SSO | Fortalecimiento de la Gestión y Financiamiento de la Red Asistencial Pública. |
| | Implementar estrategias de medición de impacto sanitario. |
| | Estandarizar Procesos |
| | Desarrollar estrategias activas frente a las Emergencias y Desastres |
| Fortalecer la Gestión de Recursos Humanos | Fortalecimiento y desarrollo de competencias (duras y blandas) en áreas estratégicas |
| | Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario (Reclutamiento y selección) |
| | Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario Desarrollo Carrera Funcionaria |
| | Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario (Derechos Laborales) |
| | Fortalecimiento y mejoramiento del ciclo de vida del funcionario (Ambiente laboral) |
| Potenciar la Comunicación | Socializar hitos importantes |
| | Mantener Plan de comunicaciones actualizado |
| | Potenciar trabajo intersectorial para abordar problemáticas de salud en la provincia. |
| Responsabilidad Social pública en Medio ambiente | Asegurar matriz energética(energías limpias) |
| | Manejo de residuos. |

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, Centro de Referencia de Salud CRS.
- 3.- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Osorno, tiene la función de articular, gestionar y desarrollar la red asistencial de la Provincia de Osorno, promoviendo la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y la rehabilitación y cuidados paliativos de la población beneficiaria.

La red asistencial del Servicio de Salud Osorno es integrada por seis establecimientos: Hospital Base San José de Osorno (Auto gestionado en Red, siendo el de mayor complejidad) y los hospitales de Purranque, Río Negro, Puerto Octay, Misión San Juan de la Costa y del Perpetuo Socorro de Quilacahuin (todos de baja complejidad). Se suma a lo anterior, una red de Atención Primaria de Salud atendido por las municipalidades de la provincia de Osorno en diferentes tipos de establecimientos como: 6 Centros de Salud Familiar con Servicios de Atención Pública de Urgencias (CESFAM y SAPU), 3 Centros de Salud Familiar con Servicios de Urgencia Rural (CESFAM con SUR), 4 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 30 Postas de Salud Rurales, 1 Programa de Reparación y Atención Integral de Salud Osorno (PRAIS), 2 Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar Osorno, (COSAM Oriente y COSAM Rahue), 1 Centro y 3 Salas de Rehabilitación, 2 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO) y 44 Estaciones Médicos Rurales.

2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO

El Hospital Base Osorno, se rige principalmente desde la perspectiva legal por el Decreto Ley 2.763 de agosto de 1979, que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud. El año 2004, este cuerpo legal es modificado mediante la Ley 19.937 de fecha 24 de febrero del mismo año, y cuya modificación afecta fundamentalmente a las funciones, organización y atribuciones del Ministerio de Salud, Servicios de Salud y la creación de los Hospitales Autogestionados.

Posteriormente en septiembre de 2004, es publicado en el Diario Oficial el Decreto Supremo N° 140 del Ministerio de Salud, que establece la estructura, organización y funciones de los Servicios de Salud, y da facultades a los Directores de Hospitales Tipo Uno, definidos como establecimientos capacitados para dar atención de salud de alta complejidad a los usuarios, para organizar éstos, según necesidades locales y mejoramiento de la gestión. Este Decreto deroga el Decreto Supremo N° 42 de 1986, que establecía la composición orgánica de los servicios de salud y de sus establecimientos dependientes, y que en cuanto a materia de Hospitales Tipo I como es el caso del Hospital Base Osorno, entregaba la forma y constitución orgánica que debían tener para su funcionamiento.

El Hospital Base San José de Osorno se caracteriza por ser un centro de referencia local, regional y macro regional para patologías de alta especialización, situación que hace que esté en constante búsqueda de mejoras y modernización de su gestión para enfrentar este desafío. Particularmente en las especialidades de oftalmología y diálisis.

El Hospital Base de Osorno, es el único establecimiento Autogestionado en Red y el de mayor complejidad asistencial en el ámbito de la salud de la Provincia de Osorno. En este plano es depositario de la tradición hospitalaria de esta área geográfica del país, la cual por muchos años ha mantenido altos niveles de atención que se reflejan en las estadísticas existentes en materia de salud.

Dicho Hospital se encuentra finalizando su proceso de normalización, específicamente se encuentra en la etapa final de construcción y habilitación, en la que se han considerado los más altos estándares de infraestructura, equipamiento y tecnología, proyectándose como uno de los más modernos de Chile. La finalización del proceso de normalización proyectada para el primer semestre del presente año, incluirá la gestión de Recursos Humanos, potenciando la fase de traslado a dicho recinto hospitalario.

Lo anteriormente descrito, permitirá contar con un nuevo edificio y la remodelación de otras instalaciones, caracterizadas por su funcionalidad, adecuándose a los nuevos modelos de atención y gestión que propone la Reforma a la Salud, principalmente desde la perspectiva de los Hospitales Autogestionados en Red.

El establecimiento se proyecta como un complejo hospitalario, docente asistencial, Autogestionado en Red, que debe contar con los recursos necesarios para dar respuesta oportuna a las necesidades de salud de la población

beneficiaria de la Provincia de Osorno, la que cuenta con una alta presencia de población Mapuche y Huilliche en las comunas costeras, algunas de las cuales presentan dificultades de acceso para la atención de salud.

Lo anteriormente expuesto permitirá fortalecer la atención de la población originaria de la provincia de Osorno, acercando el hospital a través de la referencia y contrarreferencia de los usuarios, mejorando la atención y el acceso, poniendo a disposición de la comunidad una institución asistencial dentro de la región.

Los bienes y/o servicios del Hospital Base San José Osorno son:

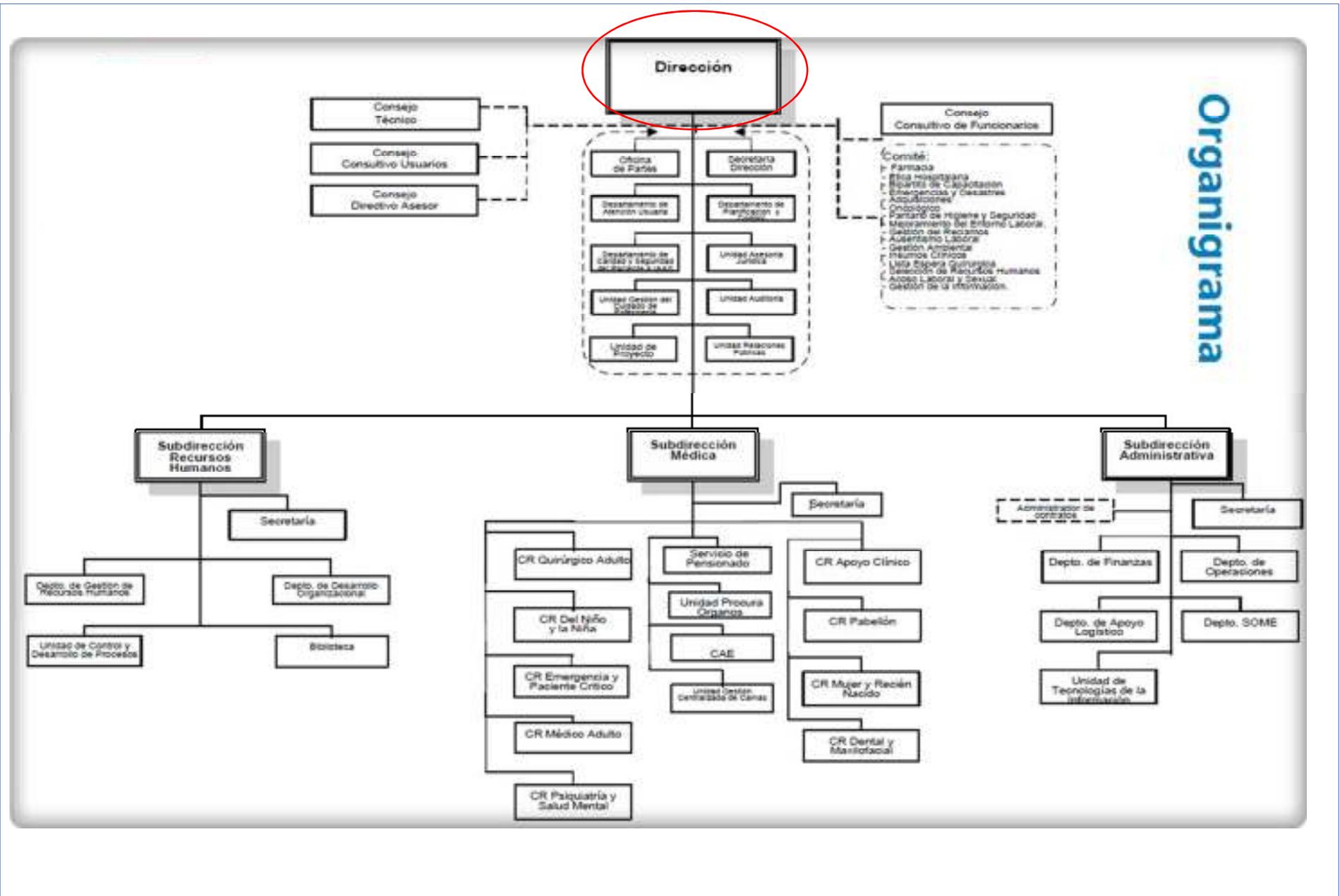
| Actividad | Año 2014 | Año 2015 | Año 2016 |
|--|----------|----------|----------|
| Egresos Hospitalarios | 16.667 | 15.835 | 15.532 |
| Índice Ocupacional | 80,5 | 78,4 | 78,9 |
| Total Consultas Especializadas realizadas | 149.676 | 144.718 | 138.740 |
| Total Consultas Médicas de Emergencia | 96.766 | 101.839 | 91.734 |
| Pabellones Existentes | 8 | 8 | 8 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores (electivas) | 6.690 | 6.672 | 6.256 |
| Intervenciones Quirúrgicas Menores | 7.710 | 6.846 | 7.273 |
| Total Partos (Normales + Cesáreas) | 2.292 | 2.160 | 2.111 |
| Total Cesáreas | 834 | 734 | 728 |
| Promedio días estadía | 6,6 | 6,83 | 6,97 |
| Dotación de Camas | 383 | 378 | 378 |

Fuente: 2014 y 2015, Anuarios Estadísticos. DEGI-SSO
2016 información provisoria REM2016 y REM20

Respecto a la deuda del establecimiento, al año 2016 se estima en: M\$3.905.464.-

Respecto a la lista de espera del Hospital, al 16 de enero del 2017, existen 4.774 intervenciones quirúrgicas de atención de distintas especialidades, entre las cuales se encuentran Cardiología, Oftalmología y Traumatología, entre otras. Respecto a sus listas de esperas de consulta es de 16.056.

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



Organigrama

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

- **Subdirector/a Médico** para garantizar el cumplimiento de los objetivos asistenciales de salud, de acuerdo al modelo de atención del establecimiento dentro de los ámbitos de su competencia. Desarrollando procesos asistenciales de acuerdo a estándares, guías y protocolos que aseguren la eficiencia y calidad en la atención de la población usuaria del Hospital.
- **Subdirector/a Administrativo/a** para dirigir los procesos administrativos tendientes a dar sustentabilidad financiera al establecimiento, contribuyendo en la adecuada atención de los usuarios/as, contar además con la adecuada mantención de los servicios, procurando siempre un abastecimiento adecuado y oportuno de los insumos necesarios para el funcionamiento del establecimiento.
- **Subdirector/a de Recursos Humanos** para aplicar las políticas de Recursos Humanos que involucran las áreas de reclutamiento, selección, inducción, evaluación de desempeño formación, desarrollo y desvinculación, para la gestión y desarrollo de todos los recursos humanos del establecimiento.

Otras unidades internas que se vinculan con la gestión de la Dirección del Hospital Base San José de Osorno son: Unidad de Relaciones Públicas, OIRS, Pensionado, Unidad de Gestión Centralizado Camas, Oficina de Partes, Unidad de Auditoría, Unidad de Gestión y Control, Unidad Tecnología de Información y Unidad de Gestión del Cuidado, formados por personal profesional y administrativo que colaboran en su gestión diaria.

2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN

| | |
|--|------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 1847 |
| Dotación de Planta | 523 |
| Dotación a Contrata | 1324 |
| Personal a Honorarios | 45 |

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

| | |
|---------------------------------|--------------------|
| Presupuesto Corriente | \$43.664.356.000.- |
| Presupuesto de Inversión | \$86.454.000.- |

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Bajo su jurisdicción, le corresponde dar cobertura asistencial a toda la Provincia de Osorno, la cual está ubicada en el territorio norte de la Décima Región de los Lagos, con una superficie de 9.223 km² y una población total de 231.362 habitantes (proyectada INE-2015) de los cuales el 87,2%, es decir, 201.285 habitantes son beneficiarios del Sistema Público de Salud. Esta Provincia la integran las comunas de Osorno, Purránque, Río Negro, Puerto Octay, San Pablo, Puyehue y San Juan de la Costa.

2.7
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al Servicio de Salud Osorno son los siguientes:

Primer nivel jerárquico:

- Director/a de Servicio de Salud Osorno.

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud.
- Subdirector/a Administrativo/a de Hospital Osorno
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
- Director/a de Hospital Osorno.
- Subdirector/a Médico de Hospital Osorno.
- Director/a de Atención Primaria
- Director/a de Hospital Río Negro.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Base San José de Osorno, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria, en el marco del modelo de gestión asistencial.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, planes de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio y a las prioridades de la macro región Sur Austral.
3. Supervisar y controlar la gestión de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y la Red de Salud. En especial, mediante estrategias y acciones que aseguren el cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud GES y no GES, comprometidas con el Gestor de Redes y el Fondo Nacional de Salud FONASA.
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.
5. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud y a la planificación de ésta, en conformidad con los objetivos del establecimiento.
6. Liderar el proceso para la mantención acreditación Institucional, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
7. Generar un plan de trabajo, en conjunto con la Dirección del Servicio de Salud, que permita mantener y fortalecer los convenios asistenciales docentes del establecimiento.

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

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|---|---|
| <p>1. Mejorar permanentemente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional para una mejor atención a los usuarios/as.</p> | <p>1.1. Implementar un plan de operaciones en relación con el desarrollo institucional en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del Ministerio.</p> <p>1.2. Optimizar procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes y satisfacción usuaria, tomando en cuenta la diversidad cultural.</p> <p>1.3. Diseñar estrategias y conformar equipos para obtener y mantener la acreditación hospitalaria.</p> |
| <p>2. Cumplir con los estándares presupuestarios y de disciplina financiera a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios, manejo adecuado de las deudas y eficiencia en los gastos.</p> | <p>2.1. Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión y control financiero y presupuestario, acorde a un establecimiento de alta complejidad.</p> <p>2.2. Diseñar e implementar estrategias específicas destinadas a mejorar la generación de Ingresos propios y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> |
| <p>3. Mejorar la accesibilidad, resolutivez y calidad de la atención de usuarios, garantizando el acceso integral y reduciendo las listas de espera para acceder oportunamente a las prestaciones de salud.</p> | <p>3.1 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas en salud, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES y no GES valoradas comprometidos con FONASA.</p> <p>3.2 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir las listas de espera.</p> <p>3.3 Fortalecer las actuales instancias de coordinación y cooperación con la Red de Atención Primaria, los Hospitales de Baja Complejidad y los Hospitales de salud intercultural.</p> <p>3.4 Desarrollar estrategias en el ámbito de las inversiones para mejorar la atención usuaria.</p> <p>3.5 Diseñar un plan de gestión de personas, orientado a cautivar e incorporar a personas especializadas y su retención en el mediano-largo plazo, para el logro de trabajo en red, en concordancia con la planificación estratégica del servicio de salud.</p> |
| <p>4. Facilitar la Participación ciudadana en el diseño, ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas del Hospital, para, para mejorar la gestión del Hospital.</p> | <p>4.1. Potenciar y generar instancias permanentes de participación de la comunidad y de los funcionarios del Hospital Base San José de Osorno, tomando en cuenta la diversidad cultural.</p> <p>4.2. Mantener e incrementar una relación participativa con la red de Atención de Salud de la provincia de Osorno.</p> |

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.

¹Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

| ATRIBUTOS | PONDERADOR |
|---|-------------|
| <p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p> | 10% |
| <p>A2.EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección, jefatura o gerenciales en instituciones 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 continúa de la organización.</p> | 20% |
| <p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p> | 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 | 1892 |
| Presupuesto que administra | \$43.751.560.000.- |

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

- **Subdirector/a Médico.**
- **Subdirector/a Administrativo/a.**
- **Subdirector/a de Recursos Humanos.**

Otras unidades internas que se vinculan con la gestión de la Dirección del Hospital Base San José de Osorno son: Unidad de Relaciones Públicas, OIRS, Pensionado, Unidad de Gestión Centralizado Camas, Oficina de Partes, Unidad de Auditoría, Unidad de Gestión y Control, Unidad Tecnología de Información y Unidad de Gestión del Cuidado, formados por personal profesional y administrativo que colaboran en su gestión diaria.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/La Director/a del Hospital Base San José de Osorno se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo directo.

Deberá relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Osorno, con las Subdirecciones de Gestión Asistencial, Administrativa y de Recursos Humanos, en relación a la coordinación, implementación y evaluación de las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan. Además, de interactuar con las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales, de los cuales destacan:

- FENATS UNITARIA (Federación Nacional de Trabajadores de la Salud),
- FENATS HISTORICA,
- FENPRUSS (Federación Nacional de Profesionales de la Salud),
- Colegio Médico.

A pesar que los voluntariados no se consideran formalmente en la estructura de la organización, realizan una importante labor en el recinto asistencial, por lo que los lazos de comunicación diaria con ellos se hacen indispensables.

En relación a los clientes externos, el/la Director/a del Hospital Base San José de Osorno, en el marco del cumplimiento de sus objetivos estratégicos, deberá

relacionarse con:

- Población usuaria como su principal cliente, detectando las necesidades asistenciales de la población y proponiendo medidas de impacto en la resolución de sus problemas detectados.
- Equipo Directivo de los otros establecimientos, desde la perspectiva técnica, debe interactuar al interior de la red, desarrollando actividades de colaboración, coordinación y control.
- Establecimientos asistenciales de la Red Asistencial, para la coordinación de la resolución de los problemas de salud, favoreciendo la continuidad y oportunidad asistencial, a través de la relación con diversos actores de la red local, regional y nacional, garantizando el cumplimiento de todas las patologías GES y no GES.
- Establecimientos privados de la Red Asistencial, participando en la resolución de requerimientos diagnósticos o terapéuticos de beneficiarios del sistema público en establecimientos privados.
- Organizaciones comunitarias, donde el/a Director/a del Hospital Base San José de Osorno participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, diálogos ciudadanos, voluntariado y trabajo intersectorial.
- Como Hospital Asistencial Docente con las Universidades y con los centros formadores, para la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República, en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias

5.4 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 **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.044.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

| Procedencia | Detalle Meses | Sub Total Renta Bruta | Asignación Alta Dirección Pública 65% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|---|--|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$3.006.407.- | \$1.954.165.- | \$4.960.572.- | \$4.059.804.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$3.974.764.- | \$2.583.596.- | \$6.558.360.- | \$5.171.865.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$4.430.000.- |
| | | | | | |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$2.992.604.- | \$1.945.193.- | \$4.937.797.- | \$4.043.953.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$4.044.000.- |

***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.

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 fundamentalmente, 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.