

**DIRECTOR/A HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Coquimbo, La Serena

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES
DEL
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital San Juan de Dios de La Serena, le corresponderá liderar y gestionar las áreas asistencial y administrativa del establecimiento, desarrollando acciones y estrategias para entregar acciones de salud de calidad, eficaces, eficientes, pertinentes y oportunas, centradas en las personas y sus comunidades, promoviendo y fortaleciendo en este proceso la participación ciudadana, la interculturalidad y la igualdad de género, de acuerdo a normativa y orientaciones de MINSAL y Servicio Salud Coquimbo, permitiendo fortalecer el proceso integración de su establecimiento y la red asistencial.

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital San Juan de Dios de La Serena le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Mantener una coordinación eficiente con la Dirección del Servicio Salud Coquimbo, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas ministeriales que buscan solucionar los problemas de salud de las personas.
2. Asegurar el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Metas Sanitarias, Autogestión, Garantías Explícitas en Salud (GES y no GES), entre otros compromisos definidos desde el Ministerio de Salud, Secretaría Regional Ministerial u otras instituciones relacionadas.
3. Garantizar la capacidad resolutive del establecimiento, optimizando los recursos propios y realizando acciones conjuntas con la Red Asistencial, de acuerdo con la cartera de servicio definida por el Gestor de Red.
4. Garantizar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, infraestructura, equipos, equipamientos, gestión de abastecimiento, y la utilización y fomento de las tecnologías de información y comunicación (TIC).
5. Asegurar una adecuada gestión y desarrollo de las personas que trabajan en el Hospital, fortaleciendo la carrera funcionaria, el resguardo de los derechos de funcionarios y funcionarias, promoviendo un ambiente laboral que permita mejorar la calidad de la atención y satisfacción de la población usuaria.
6. Consolidar procesos de gestión participativa que permitan evaluar de manera permanente el nivel de satisfacción de la población usuaria, implementando mejoras e innovación.
7. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad, participación ciudadana, sus organizaciones y el inter sector, con el objetivo de establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
8. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red.
9. Liderar el proceso de reacreditación institucional con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad de los/las pacientes.
10. Liderar los procesos de preparación, gestión del cambio y puesta en marcha del nuevo Hospital San Juan de Dios de La Serena.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-01-2023
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

* 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

N° Personas que dependen directamente del cargo	12
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	2.748
Presupuesto que administra	M\$ 97.159.109.-

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la Gestión de la Red Asistencial, promoviendo la mejora continua de los procesos, permitiendo la resolución, oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad.	<p>1.1 Implementar estrategias transversales de atención, promoción y prevención de salud, en armonía con los diferentes participantes de la red, con foco en la reducción de los tiempos de espera.</p> <p>1.2 Fomentar la gestión clínica, en orientación a brindar atención oportuna, resolutiva y eficaz.</p> <p>1.3 Impulsar el acceso y resolutividad de la red asistencial mediante la optimización de la gestión en programas de salud digital.</p> <p>1.4 Mejorar la satisfacción usuaria, en orientación a la calidad y seguridad de los/las pacientes, conforme al fortalecimiento de la gestión organizacional.</p> <p>1.5 Desarrollar y fortalecer coordinaciones estratégicas para el enfrentamiento de las contingencias y emergencias sanitarias, asegurando la continuidad de la prestación de servicios.</p>
2. Promover las estrategias de Salud, con el objetivo de garantizar a la población usuaria de salud, el acceso a la atención oportuna y de calidad.	<p>2.1 Implementar y coordinar, procedimientos que respondan a los programas de salud en relación con el acceso oportuno a diagnóstico, control y tratamiento de las diversas patologías agudas y crónicas con foco en lista de espera y antigüedad.</p> <p>2.2 Desarrollar, monitorear y fortalecer estrategias oncológicas y de salud mental que se implementen en el establecimiento y red asistencial.</p> <p>2.3 Implementar estrategias que permitan acelerar la recuperación de los cuidados postergados, tales como, controles de salud y tamizaje de cáncer.</p> <p>2.4 Implementar estrategias tales como, gestión remota de la demanda, y entrega de fármacos a domicilio.</p>
3. Fortalecer y potenciar las condiciones ambientales, laborales y participativas, transversalizando el enfoque de género y fomentando buenas prácticas para todos los trabajadores.	<p>3.1 Potenciar una política de gestión y desarrollo de personas inclusiva, con transversalización del enfoque de género.</p> <p>3.2 Fomentar buenas prácticas laborales que integren a todas los trabajadores del establecimiento, mejorando las condiciones laborales en forma oportuna y de calidad, favoreciendo la instalación de espacios laborales saludables, libres de violencia y de pleno respeto a la dignidad de las personas.</p> <p>3.3 Desarrollar instancias de acompañamiento integral para funcionarios y funcionarias que se encuentren afectados en su salud, desde una perspectiva biopsicosocial, con enfoque en un abordaje multidimensional.</p> <p>3.4 Fomentar y coordinar con los/las</p>

	diversos/as participantes de la red, estrategias de educación, formación continua y capacitación, en orientación al desarrollo de competencias que fortalezcan la gestión de la red asistencial
4. Optimizar la gestión de recursos administrativos, físicos y financieros del establecimiento, con el fin de contribuir a la sustentabilidad financiera y el uso eficiente de los recursos públicos.	<p>4.1 Desarrollar y promover estrategias que resguarden el marco presupuestario y el control de la deuda, sin perjuicio de resguardar la gestión de las prestaciones de salud.</p> <p>4.2 Generar y coordinar, el plan de inversiones del establecimiento, en sus distintas etapas, con enfoque en la participación y territorios.</p> <p>4.3 Fortalecer la gestión de compras eficiente de medicamentos e insumos.</p> <p>4.4 Desarrollar y promover estrategias que resguarden los recursos físicos, equipos y equipamiento, con énfasis en el aseguramiento del flujo de atención de la población usuaria</p>
5. Fortalecer la coordinación y la participación de la comunidad contribuyendo a la gestión hospitalaria	<p>5.1 Fomentar una relación sistemática con los/las representantes institucionales y territoriales, generando e implementando planes de trabajo, con enfoque de derechos, equidad de género, pertinencia intercultural y de participación social conforme a la red integrada de salud.</p> <p>5.2 Adecuar las estrategias y metodologías de acciones y actividades de participación ciudadana a la realidad de cada territorio, que permitan la co-construcción de la gestión clínica del establecimiento.</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 **75%** Incluye la asignación de zona . Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.842.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Coquimbo.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas y participación efectiva en la junta calificadora central.

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)).

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

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

Estar en posesión de un Título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud

Fuente: Artículo N° 2 del DFL N° 6 del 24 de agosto del 2017 del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos: directivos o gerenciales, y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos en organizaciones de salud pública o privada en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. *

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

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

*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.

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

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

COMPETENCIAS

C1. 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, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C3. GESTIÓN DE REDES

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.

C4. 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.

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 HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta, contrata y honorarios)	2760
Presupuesto Anual	M\$ 97.159.109.-

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

VISIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA:

“Ser un Hospital reconocido por la excelencia de su gestión valorado por su comunidad”.

MISIÓN DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE LA SERENA:

“Recuperar la salud de las personas con calidad y eficiencia”.

VALORES INSTITUCIONALES:

1. Un lugar donde la **confianza** facilite y enriquezca las relaciones entre nuestro equipo de salud y la comunidad.
2. Una institución al **servicio** de los usuarios, reconociendo su individualidad y su importancia en nuestro quehacer.
3. Una Institución de Salud que procura la **equidad** en las prestaciones que otorga a sus usuarios.
4. Un establecimiento que traduce la **probidad** en comportamientos individuales que distinguen a la institución.
5. Un hospital que asume su **responsabilidad social** con las personas, el entorno y el medio ambiente.

Políticas, objetivos y estrategias:

Las políticas son aquellas acciones o estrategias que serán definidas consensuadamente por la institución para obtener el logro de los objetivos establecidos, con el fin de cumplir la misión definida previamente y así trabajar en el logro de la visión de nuestra institución.

De acuerdo con lo antes descrito nuestro establecimiento a orientado las políticas de la siguiente manera:

1. Gestión Organizacional.
2. Gestión de Calidad.
3. Gestión de Procesos Clínicos y de Apoyo.
4. Gestión del Usuario.
5. Gestión y Desarrollo de las Personas.
6. Planificación y Control de Gestión.
7. Gestión financiera.
8. Gestión de Recursos Físicos e Inversiones.
9. Auditoría.
10. Gestión de TIC's.

La Planificación Estratégica vigente cuenta con actualización reciente y su periodo de vigencia corresponde a 2020 – 2023.

Se declaran como los objetivos estratégicos a alcanzar por la institución:

Objetivo Estratégico N° 1: Sustentabilidad Financiera: Este objetivo estratégico apunta a re direccionar la Gestión Financiera Administrativa del Hospital, mejorando la coordinación clínico administrativa, de manera de construir un modelo que integre los procesos de Gestión Financiera y Presupuestario a la gestión clínica, permitiendo que los Sub Direcciones Operativas, construyan, ejecuten y controlen los recursos asignados a su gestión según convenios desempeños definidos. El desarrollo de un sistema de Costeo de Prestaciones, así como el de Gestión de pacientes institucionales y de libre elección, Estructura y recursos físicos, Gestión de apoyos logísticos y TICS entre otros de los definidos por la legislación vigente son parte de este objetivo. Se incorpora dentro de este objetivo acciones destinadas a gestionar las instalaciones y equipamiento tecnológico para impactar directamente en la percepción de la calidad de la atención en el usuario.

Objetivo estratégico 2: Eficiencia Operacional: Este objetivo apunta a establecer una organización interna flexible, que le permita al hospital alcanzar las metas definidas por el Plan Estratégico y otros requerimientos del sector salud. Se busca también mejorar la Gestión de los Usuarios Internos que otorgan los diferentes servicios que presta el hospital a la Red Asistencial con la que comparte recursos e información. Como resultado de lo anterior se pretende implementar un Modelo de gestión progresiva para la atención de Pacientes, de manera de organizar y gestionar el flujo de pacientes por los distintos servicios que el hospital ofrece. Para conseguir una organización flexible se debe implementar Centros de Responsabilidad para alcanzar este objetivo estratégico, debiendo estos establecer los mecanismos para gestión y control de sus procesos en base a las actividades clínicas y administrativas que desarrollan y diseñar programas y servicios de calidad y el mejoramiento continuo Evidenciable.

Objetivo estratégico 3: Gestión Asistencial en Red: Bajo este objetivo se pretende desarrollar y potenciar las acciones delineadas en la cartera de servicios que ofrece el hospital a la comunidad, definida y entrelazada con la red asistencial a la cual pertenece, potenciando los polos de desarrollo del establecimiento, en las especialidades médicas de Neonatología Intensiva, Cardiología, Oncología, Especialidades Médicas Ambulatorias y Otorgamiento de Prestaciones de Alta Complejidad tanto de alcance regional como suprarregional. La Gestión clínica persigue una mejoría continua en la efectividad de la atención, debiendo gestionar el conocimiento desarrollando y/o adaptando Guías de Práctica Clínica, Protocolos de Atención, Protocolos de Procesos construidos del trabajo de

equipos clínicos que permitan disminuir la variabilidad clínica de los pacientes. Lo anterior conlleva a incorporar indicadores de gestión clínico asistencial que permitan evaluar las prácticas clínicas utilizadas en la institución, evidenciando la incorporación de la Medicina Basada en la Evidencia como base del desarrollo clínico. Como resultado de lo anterior se pretende fortalecer las bases de coordinación con los demás Hospitales de la Red, y los diferentes niveles de atención determinados por la Red, además de la red supra-regional.

Objetivo estratégico 4: Excelencia de la Atención: Este objetivo estratégico pretende establecer en el hospital una organización que permita dirigir y coordinar el tránsito del Hospital a hacia un modelo de Calidad y Seguridad, en las prestaciones que otorga de manera de convertirse en un Prestador de Salud Acreditado en Calidad. Se propone establecer la gestión por procesos en las actividades clínicas y administrativas como eje del modelo de gestión de calidad, haciendo posible gestionar el mejoramiento continuo de los procesos principales, a través de la aplicación de acciones de mejora con involucramiento de todo el personal del hospital. También este objetivo busca mejorar las competencias del personal del establecimiento, para contar con una dotación preparada para otorgar atención de salud de calidad y segura. Este lineamiento considera mejorar la comunicación y relación con los usuarios, de manera de gestionar sus expectativas y posicionar el hospital como un prestador seguro.

Cobertura territorial del Hospital de San Juan de Dios de La Serena:

El área de influencia del Hospital San Juan de Dios de La Serena depende de la especialidad y en algunos casos se debe diferenciar el diagnóstico para establecer el flujo de derivación del paciente. Además, existen algunas prestaciones en las cuales se reciben y recibirán pacientes de la Región de Atacama. En resumen, las áreas de influencia del hospital son:

- Para todas las especialidades médicas y cartera de prestaciones autorizada, le corresponde dar respuesta a las comunas de La Serena, Vicuña, La Higuera, Paihuano, lo que se traduce en una población a atender de 268.468 habitantes.
- Para la alta complejidad de las Especialidades Urología, Cardiología, Hepatología debe dar respuesta a la población de la Provincia del Elqui menos las comunas de Coquimbo y Andacollo más la Provincia del Choapa, lo que equivale a una población de 534.514 habitantes.
- Para la alta complejidad de la Especialidad de Cirugía Vascul Periférica debe dar respuesta a la población de la Provincia del Elqui menos las comunas de Coquimbo y Andacollo más la Provincia del Limarí, lo que corresponde a 444.044 habitantes.
- Para la alta complejidad de las Especialidades de Oftalmología y Otorrinolaringología debe dar respuesta a la población de la Provincia del Elqui más la Provincia del Choapa, debiendo dar cobertura a una población de 595.737 habitantes.

Para las especialidades de Cardiocirugía, Oncología, Hematología Oncológica y Radioterapia incluye dar respuesta a la Región de Coquimbo y a la Región de Atacama, llegando a una población potencial de 983.835 habitantes.

Producción Clínico Asistencial del Hospital de La Serena

ACTIVIDADES REALIZADAS POR HOSPITAL DE LA SERENA AÑO 2019- 2021			
Información de Actividades	2019	2020	2021
Consultas Especialidad Hospital	146067	70580	91159
Consultas de Urgencia, Hospital Alta Complejidad	58585	41086	37921
Partos	1262	935	842
Cesáreas	1353	837	716

Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	6693	1711	2766
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	6264	4337	5032

Las **Listas de Espera** del Hospital de La Serena, a noviembre del año 2022, son las siguientes:

Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica	26.284
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	5.788
Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas	3.083

El Hospital de La Serena a noviembre del año 2022, mantiene una **deuda operacional de M\$ 3.232.676 subtítulo 22 y M\$ 8.935 subtítulo 29.**

Proyectos de Inversión

Actualmente el Hospital de La Serena se encuentra en el proceso de puesta en marcha e implementación del Centro Diagnóstico Terapéutico (CDT), proyecto entregado durante este año y que corresponde a la 1° etapa de normalización del hospital. Este proyecto fue financiado por el MINSAL por un monto total de M\$77.337.402.-

El proyecto más importante que tiene en cartera es el contrato de concesión, en la modalidad de Asociación Pública Privada (APP) del nuevo Hospital de La Serena en un nuevo terreno, el cual fue adjudicado en febrero del año 2022 al grupo licitante "Acciona Concesiones Hospitalarias". El proyecto considera un plazo de ejecución de 4 años, con 15 años de explotación y mantenimiento de infraestructura, equipos y equipamiento.

Este proyecto contempla la construcción de un edificio de aprox. 130 mil m2, con 668 camas y 15 quirófanos. La inversión considera diseño, construcción y habilitación de equipos y equipamiento clínico e industrial, con un monto total de M\$180.600.000.-

También cuenta con proyectos menores que se están ejecutando el presente año:

- Remodelación Esterilización
- Compra de equipos para Lavandería
- Conservación de infraestructura (Alimentación, Cardiología, etc.)

Otros proyectos que deberán ser definidos durante los próximos años son:

- Habilitación de camas hematológicas
- Adquisición de equipos de pabellones centrales
- Desarrollo Unidad Anatomía Patológica

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

El/a Director/a del Hospital San Juan de Dios de La Serena se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Equipo Directivo para coordinar acciones para cumplir con el Programa de presupuesto y producción hospitalaria.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la gestión y desarrollo de las Personas.

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

Clientes Externos:

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

Actores Claves:

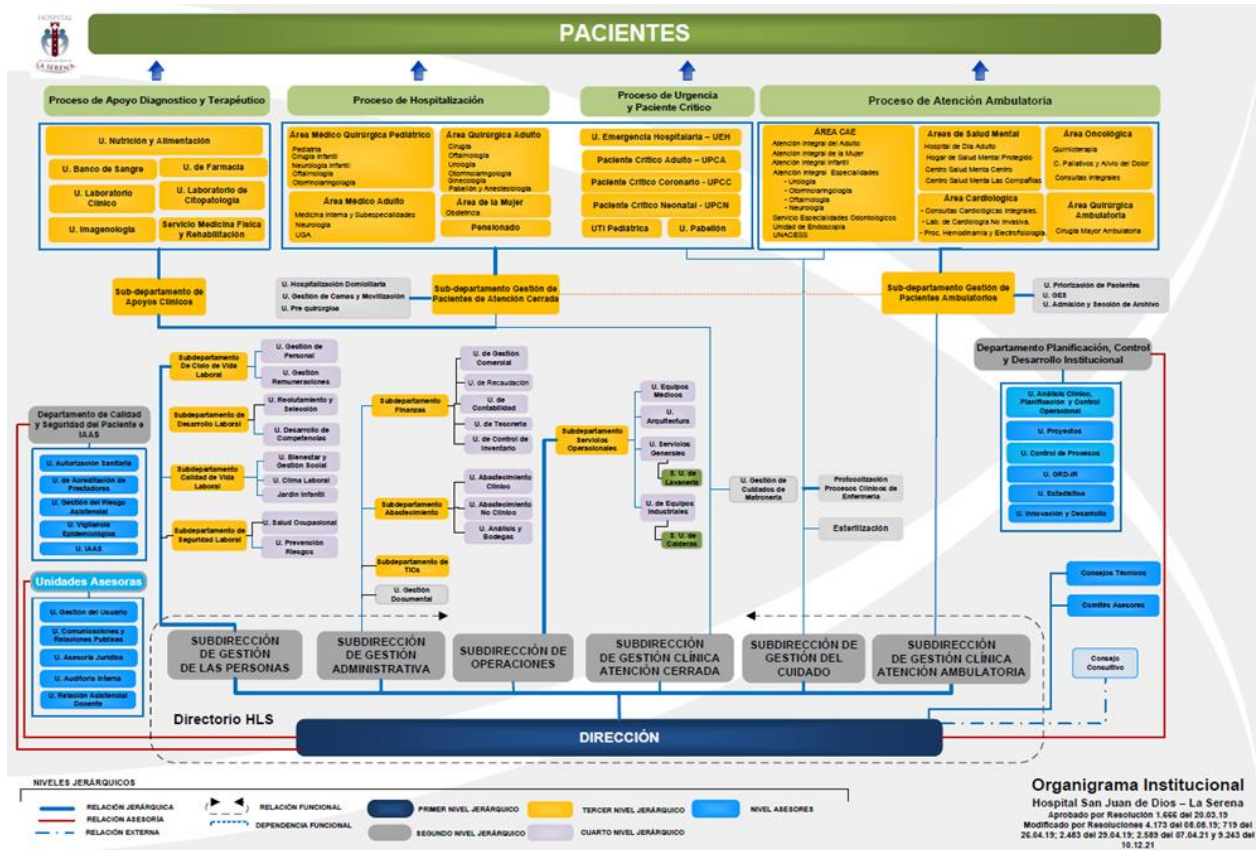
Dentro de los actores claves de la organización, además de los ya nombrados, se destacan las asociaciones de funcionarios de la institución, que se señalan a continuación:

Asociaciones Funcionarios	N° Afiliados Hospital de La Serena
FENATS	647
FENPRUSS	213
ASENF	190
TOTAL	1.050

Fuente: Resumen funcionarios asociados a Gremios. Unidad de remuneraciones Servicio de Salud Coquimbo. Información actualizada al 30 de noviembre del 2022

3.4 ORGANIGRAMA

Organigrama del Hospital de La Serena.



Listado de cargos adscritos al Sistema

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
2. Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
3. Jefe/a Departamento Auditoría
4. Director/a Hospital La Serena
5. Subdirector/a Médico Hospital La Serena
6. Director/a Hospital de Coquimbo
7. Subdirector/a Médico Hospital de Coquimbo
8. Director/a Hospital de Ovalle
9. Director/a Hospital Illapel

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 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."

* Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado con derecho a percibir dieta o remuneración.

Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les corresponde fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2024, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

-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 disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.