

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Los Lagos, Osorno

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

A el/la Director/a de Hospital Base San José de Osorno le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales, gestión de personas y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus 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 en concordancia con las políticas públicas vigentes.

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.¹

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

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N°20, 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 17-07-2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Lorenzo Álvarez

¹Para 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 HOSPITAL

Misión del Servicio de Salud Osorno:

"Somos una organización pública, descentralizada que fomenta, protege y recupera la salud de la comunidad entregando un servicio oportuno, de calidad, optimizando los procesos de gestión de riesgo y aportando herramientas a los usuarios/as y funcionarios/as para el logro de su bienestar, actuando de manera coordinada en red, promoviendo el trabajo en equipo, centrado en la satisfacción usuaria, con un enfoque participativo y con pertinencia cultural y territorial".

Misión del Hospital Base San José de Osorno:

"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 Hospital Base San José de Osorno:

"Comprometidos por entregar Salud de Calidad para el Sur de Chile"

Valores organizacionales del Hospital Base San José de Osorno:

Honestidad
Compromiso
Respeto
Responsabilidad

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Osorno:

- Fortalecer el modelo de atención integral, resolviendo nodos críticos en la gestión asistencial de la red, para asegurar la continuidad en la atención.
- Transversalizar el enfoque intercultural en los establecimientos del Servicio de Salud Osorno, promoviendo la atención centrada en el usuario con énfasis en aspectos particulares de interculturalidad y asegurando la participación ciudadana con enfoque territorial y pertinencia sociocultural.
- Fortalecer la gestión del Servicio de Salud Osorno, implementando estrategias de medición de impacto sanitario y estandarización de procesos claves.
- Fortalecer la gestión del recurso humano de la institución, analizando y mejorando las etapas del ciclo de vida del funcionario, principalmente las de introducción y crecimiento, asegurando el desarrollo de competencias técnicas en áreas estratégicas y el incremento de la eficiencia individual y de la organización.
- Potenciar la comunicación, fortaleciendo las estrategias comunicativas de la institución.
- Contribuir a la responsabilidad social pública del cuidado al medio ambiente.

Productos Estratégicos del Hospital:

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios.
- Acciones en establecimientos de la red -Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Productos Estratégicos del Servicio de Salud Osorno:

- Monitoreo y evaluación del sistema de atención de salud en redes.
- Planificación, desarrollo y gestión del recurso humano perteneciente al sector salud.
- Gestión de los recursos presupuestarios del sector.
- Monitoreo, supervisión y gestión del programa de inversión sectorial en salud.
- Fortalecimiento de la resolutiveidad de la red asistencial.

Objetivos Estratégicos Relacionados con el Cargo:

- Lograr una gestión eficiente de los recursos financieros.
- Generar optimización en el uso de horas médicas del hospital.
- Elaborar planificación estratégica del hospital.
- Lograr reducción de lista de espera de pacientes del hospital.
- Implementar medidas de mejora en la atención usuaria, de acuerdo con análisis de OIRS del hospital, en pos de mejorar la satisfacción usuaria.
- Incluir programas de capacitación acordes a las nuevas políticas públicas de inclusión.
- Gestionar desarrollo de sistemas de información e incorporación tecnológica en salud considerando el ciclo de vida y obsolescencia de los equipos.
- Mejorar la gestión del recurso humano del hospital, asegurando contratación de personal idóneo para el desempeño del cargo y asegurando el bienestar integral de los funcionarios en el puesto de trabajo.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud Osorno:

- Respecto de clientes de la Institución, cabe consignar a todos los afiliados al Régimen de la Ley 18.469, incluidas sus cargas familiares; personas carentes de recursos acreditadas como tal; cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas; causantes de subsidio único familiar; así como, toda persona derivada de otro establecimiento de la Red Asistencial.
- En el contexto de las instituciones de salud pública, el/a Director/a debe responder a las necesidades y requerimientos de las autoridades de salud; entre éstos el/la Ministro/a de Salud, Subsecretario/a de Redes Asistenciales, Directores/as de Servicios de Salud, Director/a de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), Director/a Zonal del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Director/a Instituto de Salud Pública (ISP), Superintendente/a de Salud, Secretario/a Regional Ministerial de Salud de la Provincia de Osorno, además de otras autoridades ministeriales. A su vez, debe mantener las coordinaciones necesarias con las autoridades de la atención primaria de salud de su jurisdicción; Directores/as de Hospitales de la jurisdicción; ISAPRES, entre otros.

- En cuanto a los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias, le corresponde relacionarse con la Contraloría General de la República.
- Con respecto a las organizacionales sociales, debe relacionarse y responder a la comunidad organizada y vinculada al Servicio de Salud Osorno.
- Además, construye alianza en beneficio de los beneficiarios de la red asistencial con autoridades de gobierno, con el/la Intendente, el/la Gobernador/a de la Provincia de Osorno, el/la Alcalde/sa y Concejales de las comunas de la jurisdicción, así como otras Instituciones, tales como Carabineros, Juzgado de Policía Local, entre otras entidades locales.

Clientes:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares (FONASA).
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.
- Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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

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

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

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

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

En este sentido, las prioridades principales para el Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante Fondo Nacional Desarrollo Regional, Sectorial y Fondo de Apoyo a las Regiones.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.
- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

El Hospital Base San José de Osorno deberá dar cumplimiento a los siguientes desafíos:

1. Consolidar el proceso de autogestión en red, organizando a través de sus centros de responsabilidad las garantías para que sus procesos productivos tengan productos y costos debidamente identificados para el eficaz uso del recurso humano, físico y financiero con que cuenta el hospital.
2. Organizar y conducir el proceso de mejora continua del modelo de gestión en salud.
3. Diagnosticar e implementar políticas de gestión y desarrollo de personas en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud Osorno y generar las gestiones necesarias para la reducción de brechas de especialidades médicas.
4. Implementar planes y programas que permitan fortalecer la gestión en red y el rol del hospital en ella, para dar cumplimiento a los compromisos de gestión, metas sanitarias y el sistema de información y Calidad en salud (SIS-Q).
5. Mantener y/mejorar el cumplimiento del plan de trabajo del hospital para mantener standard de acreditación de calidad correspondiente a este EAR (establecimiento acreditado en red), monitoreando al menos trimestralmente el cumplimiento de los indicadores contenidos en manual de acreditación. Es un desafío avanzar en mejorar la calidad y seguridad de los pacientes con el objetivo de establecer una cultura y política de calidad institucional.

2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Osorno se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Extremo Sur que considera a los Servicios de Salud Araucanía Sur, Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

A nivel regional, se relaciona con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones e instituciones docentes.

Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL HOSPITAL

El Hospital Base San José de Osorno es Autogestionado en Red, se relaciona jerárquicamente con el Servicio de Salud Osorno y opera en toda la Provincia de Osorno. Interactúa principalmente con Servicio de Atención Médica de Urgencia SAMU, con establecimientos hospitalarios dependientes del Servicio de Salud Osorno y con establecimientos de atención primaria de la red de salud de la Provincia.

El Hospital Base San José 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.

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 la especialidad de oftalmología, la cual busca ser un polo de desarrollo regional y macrozonal.

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

El Hospital Base San José de Osorno genera productos y servicios que contemplan diversas áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados en los últimos tres años:

ACTIVIDAD	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017
EGRESOS HOSPITALARIOS	15.835	15.533	15.545
INDICE OCUPACIONAL	78.41	78.64	79.43
TOTAL CONSULTAS ESPECIALIZADAS REALIZADAS	144.718	139.258	140.144
TOTAL CONSULTAS MEDICAS DE EMERGENCIA	101.839	91.734	87.299
PABELLONES EXISTENTES	10	10	10
INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES (ELECTIVAS)	6.672	6.256	6.311
TOTAL PARTOS (NORMAL +CESAREA)	2.160	2.111	1.959
TOTAL CESAREAS	734	728	678
PROMEDIO DIAS ESTADIA	6.83	6.97	7.00
DOTACION DE CAMAS	378	378	378

- Respecto a la deuda del hospital, al mes marzo del año 2018 se estima en: \$3.482.482.000-
- Respecto a las listas de espera del hospital, a abril del año 2018, existen N°6.194 intervenciones quirúrgicas pendientes entre los años 2014-2018, de las cuales, la mayoría corresponden a especialidades de tipo cardiovascular, traumatológica, abdominal y otorrinolaringologica, entre otras. En el caso de las listas de espera CNE (Consulta nueva especialidad) existen N°16.295 consultas pendientes entre los años 2013-2018.

El trabajo colaborativo entre los distintos establecimientos de la Red Asistencial y de los Departamentos Técnicos del Servicio de Salud, se convierten en un desafío permanente para fortalecer la capacidad de gestión y respuesta de los diversos problemas de salud, en donde se deben integrar estrategias probadas, costo eficientes desde el punto de vista organizacional y clínico, centrándose en el bien de la población a cargo, así como la capacitación continua de los equipos de salud y el manejo adecuado del clima y relaciones laborales, enmarcadas en un entorno político-técnico dinámico y fluctuante.

En ese sentido se requiere avanzar en la complementariedad de las carteras de servicios de los distintos establecimientos de la provincia y aumentar la resolutivez tanto del Hospital Base San José de Osorno como único EAR (Establecimientos de Autogestión en Red) de la provincia, de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Osorno, como de los

distintos establecimientos de atención primaria que componen la red asistencial de este servicio, fortaleciendo el enfoque de RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud). Se deben realizar avances en el desarrollo de especialidades, tanto el número de especialistas como la diversidad de ellas, así como también dotar del equipo humano capacitado que permita una instalación del modelo de atención, logrando disminuir traslados de los beneficiarios fuera de la red provincial y por ende reducir los costos y el impacto social que esto conlleva. Se debe mejorar en el ámbito de calidad, para lo cual un desafío central es avanzar en la acreditación hospitalaria de los establecimientos de menor complejidad y afianzar este proceso en el EAR (Hospital Base San José de Osorno) e iniciar el proceso de desarrollo y articulación de los nuevos hospitales interculturales.

Un aspecto de absoluta relevancia ha sido la puesta en funcionamiento de los hospitales con enfoque intercultural y comunitario, "Pu Mülen de Quilacahuin" y "Futa Srüka Lawenche de San Juan de la Costa", los cuales son establecimientos de salud que se encuentran en el sector rural de la Provincia de Osorno, alejados del centro de mayor complejidad, lo que implica compatibilizar de manera eficiente la referencia y contrarreferencia de pacientes y la gestión y desarrollo de procesos con el control y gestión presupuestario, un modelo de red asistencial integrado en la provincia que se torna en un desafío mayor para el gestor de redes.

En cuanto al modelo de atención de urgencia, una misión fundamental es la optimización de la gestión de la red de urgencia y optimización del equipamiento tecnológico que permita garantizar la calidad y seguridad de traslados médicos del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), asentado en la ciudad de Osorno, el cual cuenta con dos móviles de avanzada y cuatro básicos, con asistencia las 24 horas en toda la Provincia de Osorno.

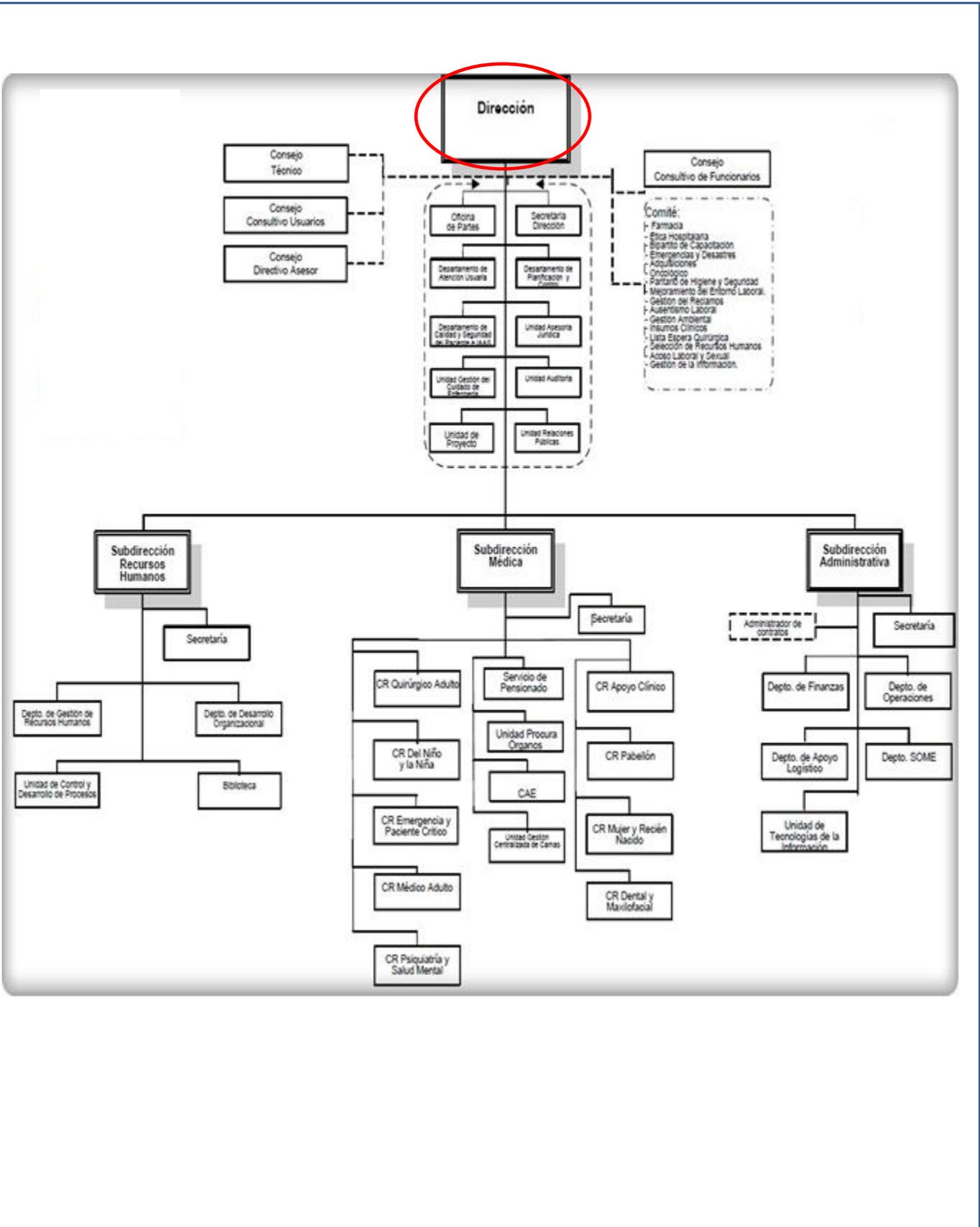
La implementación y uso de tecnologías en pos de un mejor servicio, cumpliendo con la normativa vigente, resguardando los derechos de los beneficiarios y haciendo más expedita la atención, considerando el interés del resguardo de la información, uso de tecnología de apoyo clínico en el diagnóstico, como son la disponibilidad de ficha clínica electrónica, exámenes de laboratorio e imagenológico en línea, además de antecedentes clínicos prestados en los distintos niveles de atención son imperativos de lograr en un mediano plazo, lo cual contribuirá además en una mejoría de la gestión y control de los recursos financieros e insumos de toda la Red Asistencial.

La Red de Salud de la Provincia de Osorno está integrada por:

Atención Pre-hospitalaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Servicio Atención Médica de Urgencia (SAMU)
Atención Primaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Centro Diurno de Rehabilitación de Adultos Mayores con Demencia (CDR Kümelen)

12	Centros de Salud Familiar (CESFAM)
28	Postas de Salud Rural (PSR)
6	Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)
3	Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)
Atención Secundaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
2	Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)
1	Centro de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)
Atención Terciaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Hospital Autogestionado de Alta Complejidad
5	Hospitales de Baja Complejidad

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital Base San José de Osorno son los siguientes:

- **Subdirector/a Médico:** Cuyo rol es garantizar el cumplimiento de los objetivos asistenciales de salud, de acuerdo al modelo de atención y dentro de los ámbitos de su competencia. Desarrollo de procesos asistenciales de acuerdo con estándares, guías y protocolos que aseguren la eficiencia y calidad en la atención de la población usuaria del hospital.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** Cuyo rol es dirigir los procesos administrativos tendientes a dar sustentabilidad financiera al hospital. Asegurando una adecuada gestión de los servicios, adecuada mantención de equipos y un adecuado y oportuno abastecimiento de insumos para el normal funcionamiento del hospital.
- **Subdirector/a de RRHH:** asesora y colabora con el/la directora/a en la gestión y desarrollo de las personas en las áreas de salud ocupacional, administración de las personas, desarrollo de las personas y calidad de vida.

Asimismo, conforman su equipo, los siguientes Departamentos y/o Unidades:

1. **Departamento de Atención Usuaría.**
2. **Departamento de Planificación y Control.**
3. **Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente e IAAS.**
4. **Unidad Asesoría Jurídica.**
5. **Unidad Gestión del Cuidado de Enfermería.**
6. **Unidad de Auditoría.**
7. **Unidad De Proyectos.**
8. **Unidad de Relaciones Públicas.**

En el Hospital Base San José de Osorno existen los siguientes Centros de Responsabilidad:

CENTROS DE RESPONSABILIDAD
QUIRURGICO
MEDICINA
DE LA MUJER Y RECIEN NACIDO
DEL NIÑO Y LA NIÑA
PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL
URGENCIA Y PACIENTE CRITICO
PABELLÓN
APOYO CLÍNICO
DENTAL Y MAXILOFACIAL

**2.6
 DIMENSIONES
 DEL
 HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1911
Dotación de Planta	475
Dotación a Contrata	1436
Personal a Honorarios	92

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 47.998.416.000
Presupuesto de Inversión	\$88.702.000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Hospital Base San José de Osorno es autogestionado en red y posee jurisdicción sobre toda la Provincia de Osorno, se ubica en el extremo norte de la X Región de Los Lagos, tiene una superficie de 9223,7 km², con una población proyectada INE al año 2018 de 230.247 habitantes, con una densidad poblacional de 25,4 hab/km². La provincia se sitúa a 913 km de Santiago y a 260 km de San Carlos de Bariloche, Argentina, con la que se conecta a través del Paso internacional Cardenal Samoré.

Su capital provincial es la ciudad de Osorno, la cual está dividida administrativamente en 7 comunas, según se desglosa en la siguiente tabla:

Comuna	Superficie (KM²)
Osorno	9.541
Puerto Octay	1.796
Purranque	1.459
San Juan de la Costa	1.517
Puyehue	1.598
Río Negro	1.266
San Pablo	637

Figura 1 - Mapa Provincia de Osorno



2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública en el Servicio de Salud Osorno, son los siguientes:

Primer Nivel Jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud.

Segundo Nivel jerárquico:

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

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 extremo sur.
3. Supervisar y controlar la gestión de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del hospital 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 Osorno, 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. Fortalecer el modelo de atención integral para el usuario, articulado con la red asistencial con el objeto de entregar un servicio de calidad.</p>	<p>1.1. Implementar un plan de operaciones en relación con el desarrollo institucional en concordancia con la planificación estratégica del hospital, 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 Osorno.</p>
<p>4. Facilitar la Participación ciudadana en el diseño, ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas del hospital, 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>

<p>5. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de las personas, respondiendo a las necesidades de sus beneficiarios</p>	<p>5.1 Ejecutar un plan de trabajo de gestión de las personas en concordancia con la Planificación Estratégica del Hospital y con las normas generales de gestión y desarrollo de personas.</p> <p>5.2. Generar un plan de trabajo que permita entregar herramientas a los funcionarios, en los procesos de atención a la población indígena y otras, considerando la diversidad socio - cultural de la región.</p>
---	---

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento”.

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 PÚBLICO²

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.

² Principios 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 del rubro de 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 o jefatura en instituciones públicas o privadas asimilables.</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, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	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%
<p>TOTAL</p>	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen del cargo (incluye personal de Planta, Contrata y Honorarios)	2003
Presupuesto que administra (incluye subtítulo 21 y 22)	\$ 48.885.436.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El/la Director/a del Hospital Base San José de Osorno tiene a su cargo la supervisión directa de un equipo de tres Subdirectores/as:

1. Subdirector/a Médico, profesional médico.
2. Subdirector/a Administrativo/a (Recursos Físicos y Financieros).
3. Subdirector/a de Recursos Humanos, profesional del ámbito de la administración, ley 18.834.

Asimismo, conforman su equipo, los siguientes Departamentos/Unidades:

1. Departamento de Atención Usuaría.
2. Departamento de Planificación y Control.
3. Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente e IAAS.
4. Unidad Asesoría Jurídica.
5. Unidad Gestión del Cuidado de Enfermería.
6. Unidad de Auditoría.
7. Unidad De Proyectos.
8. Unidad de Relaciones Públicas.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

En el ámbito interno, el/la Director/a de Hospital, se relaciona principalmente con:

- Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera – presupuestaria.
- Los diferentes servicios clínicos y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de recursos humanos.
- Las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

Clientes Externos:

En relación a los principales clientes externos, éstos son:

- La población beneficiaria.
- Directivos de la red asistencial: Jefes de departamento de salud municipal, directores de los establecimientos hospitalarios y directores de consultorios de atención primaria de la región.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a de Hospital Regional participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Otras instituciones tales como: Fondo Nacional de Salud, Secretaria Regional Ministerial, Superintendencia de Salud, Intendencia, Consejo de Defensa del Estado, ONEMI, entre otras.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Superintendencia de Salud.
- Seremi de Salud Provincia de Osorno.
- 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).
- ISAPRES, a través de convenios para la atención de pacientes privados.
- Consejo para la Transparencia.
- Consejo de Auditoría general de Gobierno.
- Consejo de Defensa del Estado.
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, Tribunales de Familia, Tribunales de Garantía, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos Educativos, PRODEMU, etc.)

Actores Claves

- ✓ Ministerio de Salud.
- ✓ Ministerio de Hacienda.
- ✓ Central Nacional de Abastecimiento.
- ✓ Instituto de Salud Pública.
- ✓ Contraloría General de la República.
- ✓ Dirección Servicio de Salud Osorno.
- ✓ Asociaciones de funcionarios:

ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS	NºSOCIOS
FENATS NACIONAL	554
FENATS UNITARIA	358
FENATS HISTORICA	241
FENPRUSS HOSPITAL BASE SAN JOSE OSORNO	274

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 **\$4.137.000.-** 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.	\$3.081.567.-	\$2.003.018.-	\$5.084.585.-	\$4.153.585.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.074.132.-	\$2.648.186.-	\$6.722.318.-	\$5.293.447.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.534.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.067.419.-	\$1.993.822.-	\$5.061.241.-	\$4.137.337.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.137.000.-

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

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

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

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

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o

de las normas de la ley N° 19.664.

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

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

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

En los casos de los cargos de Directores de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 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.