

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL SAN JOSÉ¹
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al/a la Director/a del Hospital San José le corresponderá liderar y gestionar el establecimiento en su calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, de acuerdo a las políticas públicas relacionadas al sector Salud, los lineamientos Ministeriales y del Servicio de Salud Metropolitano Norte y la normativa legal vigente, además de consolidar el carácter de centro asistencial, de mayor jerarquía y capacidad técnica, docencia e investigación, para la entrega de un servicio en salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios y beneficiarias.

Funciones Estratégicas del Cargo:

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 del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención a los usuarios y usuarias, focalizado en la implementación de la estrategia de reactivación y recuperación de cuidados postergados, tiempos de espera y aumentos de producción.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, desarrollando estrategias para una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, infraestructura y equipamiento, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, a fin de tender a la sostenibilidad financiera.
4. Velar por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando oportunamente la información de esta gestión.
5. 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, a través de la gestión por procesos.
6. Velar por una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas, promoción de acciones del cuidado de la salud mental del personal y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, que contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales.
7. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de usuarios y usuarias, beneficiarios y beneficiarias del hospital e implementar estrategias de mejora.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 13-03-2025.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gregorio Airola.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|--|-------------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 34 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 3.664 |
| Presupuesto que administra | \$164.403.000.000 |

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS

PARA EL PERIODO²
 Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|--|--|
| 1. Mejorar la calidad de las prestaciones otorgadas, optimizando tanto la oportunidad como el acceso a los servicios, con especial énfasis en la reducción de los tiempos de espera, mejorando la eficiencia a través de la gestión por procesos en el establecimiento, que responda a las necesidades de los beneficiarios y beneficiarias, | 1.1 Generar y ejecutar un programa anual, que contemple acciones concretas para la gestión clínica-financiera, permitiendo el uso eficiente y eficaz de los recursos disponibles. 1.2 Desarrollar un plan de gestión de la demanda y oferta institucional, que permita identificar las brechas de atención y establezca estrategias para su disminución, el cual debe contener al menos: <ul style="list-style-type: none"> • Programación eficiente en red, que permita la utilización de la oferta máxima institucional. • Controlar y gestionar el uso eficiente de las camas, pabellones y horas médicas. 1.3 Liderar la implementación del modelo de cuidados progresivos, en base a la humanización e integralidad del cuidado y gestión de casos entre los distintos niveles de atención. 1.4 Asegurar el cumplimiento del plan de inversiones vigente. |
| 2. Fortalecer el modelo de atención centrado en usuarios y usuarias, respetando sus derechos y otorgando cobertura a sus necesidades. | 2.1 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento, mediante la implementación de un plan de gestión de reclamos para la mejora continua en procesos asistenciales y de soporte, a través de políticas participativas con la comunidad usuaria. |
| 3. Fortalecer la gestión interna del establecimiento para mejorar la oportunidad y calidad de la atención garantizando tiempos de respuesta óptimos y acceso equitativo a los beneficiarios y beneficiarias de la red. | 3.1 Generar mecanismos de participación y coordinación entre el funcionariado y asociaciones gremiales y actores del territorio. 3.2 Establecer un plan estratégico de trabajo Clínico-Administrativo, para potenciar el desarrollo del establecimiento y el fortalecimiento del trabajo en red. |
| 4. Atraer, retener y fidelizar a los médicos y las médicas especialistas y demás profesionales del área de la salud. | 4.1 Desarrollar planes de capacitaciones continuas para la comunidad médica y profesionales de la salud, relacionadas con los polos de investigación clínica, desarrollo, |

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

| | |
|---|---|
| | innovación y fortalecimiento de la atención de acuerdo a la demanda de la población objetiva, mediante el uso estratégico de los convenios asistenciales- docentes. |
| 5. Fortalecer el clima y condiciones laborales en forma participativa, con enfoque de género ³ e integridad, fomentando las buenas prácticas de las autoridades y funcionarios/as. | 5.1 Potenciar y fortalecer la gestión y desarrollo de personas, integrando en sus políticas, procesos y prácticas la perspectiva de género e integridad, con especial énfasis en el abordaje integral del ausentismo laboral. 5.2 Facilitar la implementación y desarrollo de estrategias de promoción y prevención en torno al cuidado de la salud mental de funcionarios/as. |

1.4 RENTA DEL CARGO

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

| |
|--|
| <p>El cargo corresponde a un grado 4° 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%. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a \$5.517.000.- para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Norte.</p> <p>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.</p> <p>No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores/as 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/la interesado/a, 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).</p> <p>En los casos de los cargos de Directores/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a 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.</p> <p>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).</p> |
|--|

³ Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

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

Fuente: Artículo 2° del DFL N°28, de 24 de agosto de 2017, 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/as 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 en organizaciones de salud públicas o privadas, y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

***Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.**

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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.

⁴ 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/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de 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 ESTRATÉGICA | Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo. |
| C2. GESTIÓN Y LOGRO | Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad. |
| C3. GESTIÓN DE REDES | Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor. |
| C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS | Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización. |
| C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS | Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos. |

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

| | |
|--|-------------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 3.698 |
| Presupuesto Anual | \$164.403.000.000 |

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
HOSPITAL**

| |
|---|
| <p>El Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene la función de articular, gestionar y desarrollar la Red Asistencial a su cargo, que posee la particularidad de contar con 4 de 5 Hospitales Autogestionados, y con una extensa Red de Atención Primaria. Es así como, debe realizar todas las acciones necesarias para asegurar la coordinación, colaboración y complementariedad de cada integrante de su red para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección, recuperación y de rehabilitación para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.</p> <p>La red del Servicio Metropolitano Norte cuenta con una población estimada INE para 2024 base CENSO 2017: 1.244.109, de los cuales la población beneficiaria estimada para 2024 es de 857.552 personas. Como población inscrita validada por FONASA en el primer nivel de atención de salud se registra para 2024 a 795.368 persona, lo que representa el 92,7% (usuarios beneficiarios de FONASA del área Norte Inscritos en APS).</p> |
|---|

El Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) tiene jurisdicción sobre las comunas de: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Til Til.

El SSMN será sometido a cambios profundos en virtud de los siguientes aspectos:

- a. La incorporación del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) a la Red del Servicio de Salud Metropolitano Norte. Dicha incorporación contempla el trabajo en red, que permita entregar las prestaciones necesarias para los usuarios beneficiarios de las comunas de Independencia y Til Til.
- b. La construcción de un nuevo hospital, también de Alta Complejidad en la zona Norte de Santiago con inicio de operaciones dentro de la próxima década.
- c. La Normalización del Instituto Nacional del Cáncer (INCANCER) sujeto al modelo de CONCESIONES con entrada en operaciones dentro de la próxima década
- d. Más de 50 especialistas incorporados a la red municipal de administración municipal en plan de jornada compartida con sus hospitales base.
- e. La incorporación al plan ATENCION PRIMARIA UNIVERSAL (comuna de Conchalí 2025).

Descripción del Hospital San José:

El Complejo Hospitalario San José, es un establecimiento integrante de la red de atención de Salud del Servicio de Salud Metropolitano Norte y está compuesto por el Hospital San José y el CDT Eloísa Díaz. Corresponde a un Hospital clínico asistencial de Alta Complejidad que brinda atención a las/os Adultos y Recién Nacidos del Área Norte de la Región Metropolitana, cuya población beneficiaria para 2024 se estima en 695.588 (usuarias/os mayores de 15 años).

El establecimiento es un Centro Docente asistencial, cuenta con profesionales técnicamente calificados e idóneos en diversas áreas, dentro de sus prestaciones complejas destacan: Cardiología, Traumatología, IVE, UPC, Neonatología, Maternidad, así como el manejo de sus camas críticas en la red asistencial. Cuenta con 20 pabellones, 4 salas de parto y 566 camas, de las cuales 129 corresponden a críticas (UCI, UTI, Neonatología).

Respecto a su dotación total actual, aproximadamente el 35% de su personal médico trabaja en sistema de turnos de urgencia. Cabe consignar que el establecimiento posee un alto nivel de organización gremial.

Prestaciones del Hospital San José:

Respecto a su cartera de servicio:

| | |
|---------------------------------|---|
| Atención Cerrada | <ul style="list-style-type: none"> • Emergencia adultos • Emergencia gineco-obstétrica • Maternidad • Pabellones de Urgencia y Obstétrico • Pabellón electivo No Ambulatorio, Ambulatorio y Gineco-obstétrico • UCI (General, Coronaria) • UTI (General, Coronaria, Neurológica) • Neonatología • Gineco-obstetricia • Medicina • Cirugía • Traumatología • Urología • Médico – Quirúrgico • Hospitalización Domiciliaria • Procuramiento órganos |
| Atención Abierta | <ul style="list-style-type: none"> • Broncopulmonar • Cardiología • Gastroenterología • Diabetes/Endocrinología • Reumatología • Hematología • Nefrología • Geriatría • Cirugía general • Cirugía vascular • Neurocirugía • Cirugía • Traumatología • Urología • Ginecología y Obstetricia • Neurología • Medicina Física • Inmunología • Dermatología/ITS • Alivio del dolor y cuidados paliativos • Otorrinolaringología • Oftalmología • Dental |
| Apoyo diagnóstico y terapéutico | <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Farmacia • Imagenología • Anatomía Patológica • Medicina Transfusional • Esterilización • Laboratorio clínico • Procedimientos endoscópicos • Ortoprótisis • Diálisis • Kinesiología • Servicio Social • Psicología |

Misión del Hospital San José:

“Somos un hospital de alta complejidad, asistencial docente, comprometido con el mejoramiento integral de la salud de nuestros pacientes, a través de una atención de calidad, segura y centrada en las personas. Mediante el desarrollo de nuestras especialidades buscamos cubrir de manera eficiente, eficaz y efectiva las necesidades de salud de nuestra población, siempre propiciando un ambiente

colaborativo, atento a los desafíos y de aprendizaje para nuestros equipos."

Objetivos Estratégicos del Hospital San José:

- Incrementar los estándares de calidad y oportunidad en la atención, mediante el fortalecimiento de la gestión clínica y en red, implementación de protocolos y buenas prácticas, siempre poniendo al usuario en el centro de la atención.
- Asegurar la sostenibilidad financiera mediante la optimización de recursos y la gestión eficiente del presupuesto.
- Contribuir a la promoción de una red asistencial coordinada, eficiente y solidaria.
- Cumplir con los estándares de calidad establecidos y normados por el Ministerio de Salud, y lograr la acreditación del establecimiento.
- Promover y mantener un entorno de trabajo colaborativo, inclusivo y respetuoso, que garantice la seguridad y la salud de los equipos, y fomente un buen clima laboral.
- Consolidarse como un hospital asistencial docente mediante el fortalecimiento de alianzas estratégicas con instituciones de educación superior.

Producción Clínica-Asistencial del Hospital San José:

Se describe a continuación los principales indicadores de gestión clínica del establecimiento, obtenidos en los últimos cuatro años.

| Información de Actividades | AÑOS | | | |
|--|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2021 | 2022 | 2023 | 2024 |
| Dotación de Camas | 569 | 566 | 566 | 566 |
| Días Cama Disponibles (1) | 216.042 | 207.844 | 207.498 | 204.652 |
| Días Cama Ocupado (1) | 180.073 | 184.651 | 187.200 | 181.682 |
| Días de Estada (1) | 177.834 | 181.314 | 184.511 | 181.077 |
| Egresos (1) | 21.435 | 22.190 | 21.406 | 20.554 |
| Índice Ocupacional (1) | 83,35 | 88,84 | 90,22 | 88,78 |
| Promedio Días Estadía (1) | 8,30 | 8,17 | 8,62 | 8,81 |
| Total Consultas de Especialidad Realizadas (2) | 119.555 | 154.618 | 175.265 | 182.902 |
| Consultas Nuevas (2) | 39.357 | 47.442 | 57.176 | 59.926 |
| Consultas Médicas de Urgencia Adulto (2) | 41.551 | 45.446 | 53.436 | 59.280 |
| Consultas Médicas de Urgencia Gine-Obstetra(2) | 15.804 | 17.770 | 17.621 | 17.271 |
| Exámenes de Laboratorio (2) | 3.437.477 | 3.436.011 | 3.569.309 | 3.610.954 |
| Exámenes de Imagenología (2) | 126.164 | 151.500 | 158.452 | 163.067 |
| Exámenes de Anatomía Patológica (2) | 33.036 | 41.562 | 46.294 | 41.287 |
| Total de Partos Realizados (Incluye Cesáreas) (2) | 5.727 | 6.340 | 5.980 | 5.304 |
| Total de Cesáreas Electivas Realizadas (2) | 567 | 520 | 535 | 571 |

| | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|
| Total de Cesáreas Urgencia Realizadas (2) | 1.495 | 1.795 | 1.687 | 1.548 |
| Total Intervenciones Quirúrgicas Realizadas (2) | 35.300 | 42.562 | 43.478 | 49.101 |
| Intervenciones Quirúrgicas Electivas Mayores No Ambulatorias Realizadas (2) | 7.162 | 7.813 | 7.972 | 8.571 |
| Intervenciones Quirúrgicas Electivas Mayores Ambulatorias Realizadas (2) | 3.327 | 5.765 | 7.110 | 6.669 |
| Intervenciones Quirúrgicas Urgencia Mayores No Ambulatorias Realizadas (2) | 4.727 | 5.314 | 5.044 | 4.896 |
| Intervenciones Quirúrgicas Urgencia Mayores Ambulatorias Realizadas (2) | 72 | 195 | 130 | 112 |
| Intervenciones Quirúrgicas Menores Realizadas (2) | 20.012 | 23.475 | 23.222 | 28.853 |

Fuente: (1) REM20, Reporte Indicadores Hospitalarios DEIS-MINSAL; (2) Series REM A y BS (Preliminar). Subdepartamento de Estadísticas e Información para la Gestión Sanitaria (SubDEIGS) - SSMN

Con respecto a las **Listas de Espera**, se muestra el siguiente detalle de casos:

| Lista Espera | Casos |
|--|--------------|
| Consulta Nueva Especialidad Médica | 79.064 |
| Consulta Nueva Especialidad Odontológica | 20.681 |
| Procedimiento | 2.994 |
| Intervención Quirúrgica | 9.532 |

La **deuda operacional** del Hospital San José, al 31 de enero de 2015, asciende a **M\$4.213.542.-**.

Proyectos de inversión:

- Habilitación de segundo resonador magnético.
- Conservación de pabellones central UCA y maternidad.
- Normalización de la unidad de paciente crítico.
- Habilitación de toma de muestras centralizada.

**3.3
USUARIOS y
USUARIAS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

| |
|--|
| <p>El/la Director/a del Hospital San José, debe interactuar fluidamente con:</p> <p><u>Usuarios/as Internos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● El/la Directora/a del Servicio de Salud, en su calidad de máxima autoridad del Servicio. ● Los/as Subdirectores/as del Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondiente a gestión asistencial, del cuidado, de recursos físicos y financieros y de gestión y desarrollo de las personas. ● Equipo Directivo del establecimiento, para coordinar acciones para cumplir con el Programa de presupuesto y producción hospitalaria. ● Comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su |
|--|

participación.

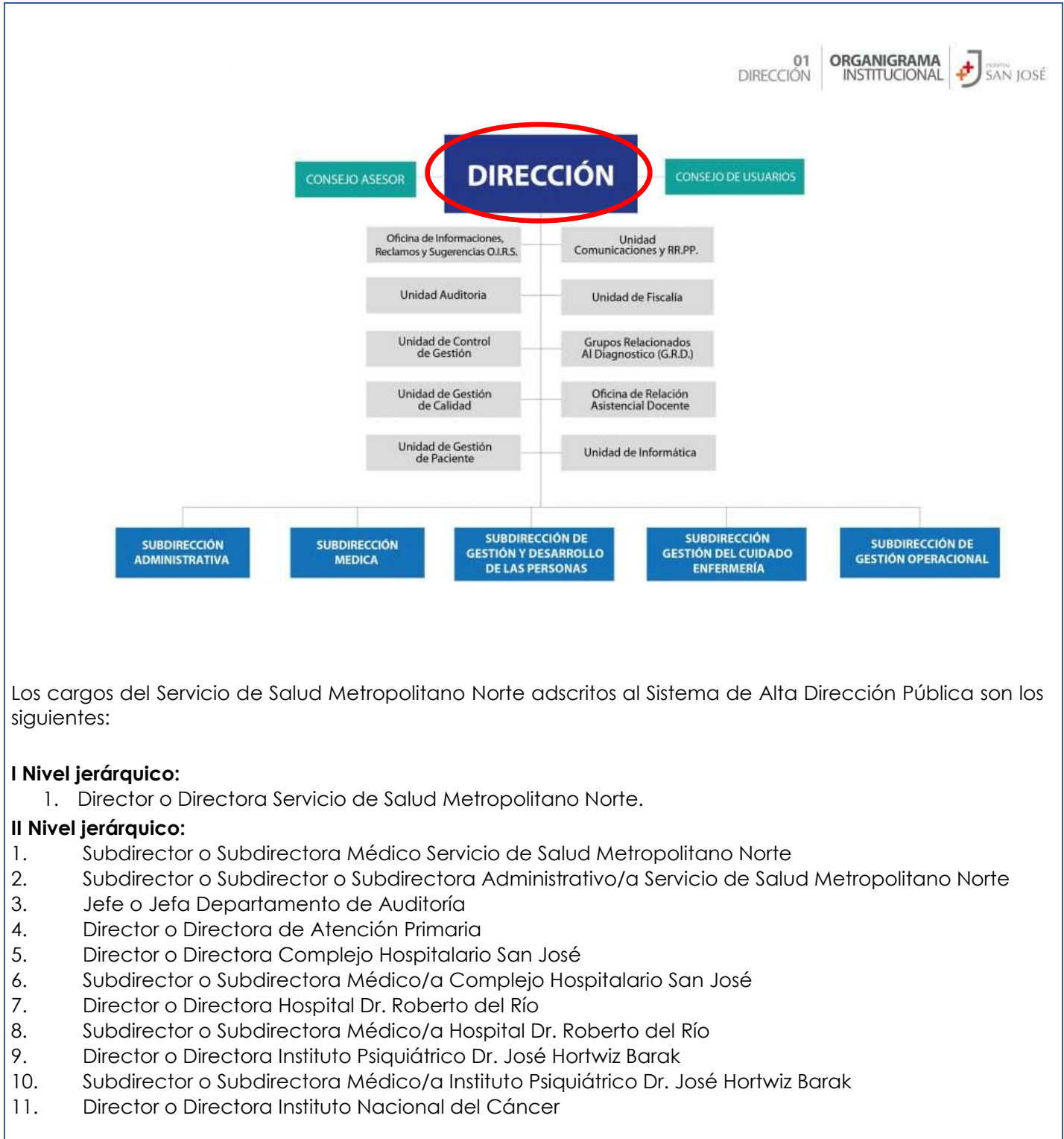
- Jefes/as de Servicio Clínico y Unidades de Apoyo, Jefes/as de Departamento y Unidades del Establecimiento.
- Asociaciones de funcionarios/as del hospital, las cuales corresponden a las siguientes:

| Asociación Gremial | Número de Afiliados | | |
|---|---------------------|------------|-------------|
| | HSJ | CDT | TOTAL |
| ASENF | 230 | 3 | 233 |
| ATS dirección | 3 | | 3 |
| Aprus | 474 | 35 | 509 |
| Asoc. Técnico Paramédico | 223 | 15 | 238 |
| Fedeprus | 1 | | 1 |
| ASOC. TEC. PARAMEDICO | 166 | 50 | 216 |
| FENATS | 344 | 32 | 376 |
| FENATS 2 | 418 | 23 | 441 |
| FENATS DIRECCION SSMN | 9 | 4 | 13 |
| Afus | 520 | 38 | 558 |
| Asociación de funcionarios médicos (ASOMED) | 94 | 42 | 136 |
| TOTAL | 2482 | 242 | 2724 |

Usuarios/as Externos:

- Población beneficiaria.
- Consejos Consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Establece relaciones formales con la Autoridad Sanitaria Regional, municipalidades y directivos del Ministerio de Salud.
- Directivos/as de la red asistencial: jefes/as de Departamentos de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria y la Región, para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias.
- Fondo Nacional de Salud.
- Contraloría General de la República.
- Universidades y centros formadores.

3.4 ORGANIGRAMA



IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno/a de los/as postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato/a que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno/a de los/as restantes candidatos/as que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros/as candidatos/as idóneos/as 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 período 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/la directivo/a nombrado/a en fecha reciente.

Si el/la directivo/a designado/a renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro/a de los/as 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.

Sin perjuicio de lo anterior, los/as funcionarios/as conservarán 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/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, 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 32 de la Ley N° 21.722, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2025, 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 2026, 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/la alto/a directivo/a público/a tendrán 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/a directivo/a público/a, 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/as los/as altos/as directivos/as públicos/as.

Los/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as altos/as directivos/as públicos/as, 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.

Los/as Jefes/as Superiores de los Servicios Públicos y los/as Directores/as Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, 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/as directivos/as, 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/la jefe/a 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/as altos/as directivos/as públicos/as 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.