

**DIRECTOR/A HOSPITAL DE QUILPUÉ
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Quilpué, Región de Valparaíso

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión:

Al Director/a del Hospital de Quilpué, le corresponde liderar y conducir la gestión clínica y administrativa del establecimiento incorporando la gestión del cambio, en forma eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales, con calidad técnica, pertinencia, oportunidad y calidez para sus beneficiarios, de acuerdo con lo normativa y orientaciones del MINSAL y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Funciones del del cargo:

Al asumir el cargo de Director/a de Quilpué, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Mantener una coordinación eficiente con la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas ministeriales que buscan solucionar los problemas de salud de las personas.
2. Ajustar e implementar la Planificación Estratégica del Hospital, asegurando el cumplimiento de los objetivos sanitarios.
3. Liderar el proceso de transformación hospitalaria y organizacional en relación a los desafíos de instalación y puesta en marcha del nuevo Hospital Marga Marga.
4. Asegurar el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Metas Sanitarias, Autogestión, Garantías Explícitas en Salud (GES y no GES), entre otros compromisos definidos desde el Ministerio de Salud, Secretaría Regional Ministerial u otras instituciones relacionadas.
5. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento, optimizando los recursos propios y realizando acciones conjuntas con la Red Asistencial, de acuerdo con la cartera de servicio definida por el Gestor de Red.
6. Liderar el proceso de reacreditación institucional con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
7. Garantizar la correcta gestión administrativa de los recursos financieros y físicos, la oportuna gestión de abastecimiento y la utilización y fomento de las tecnologías de información y comunicación (TIC).
8. Asegurar una adecuada gestión y desarrollo de las personas que trabajan en el Hospital, promoviendo un ambiente laboral que permita mejorar la calidad de la atención y satisfacción de usuarios y usuarias.
9. Consolidar procesos de gestión participativa que permitan evaluar de manera permanente el nivel de satisfacción de los usuarios implementar mejoras e innovación.
10. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad, participación ciudadana, sus organizaciones y el inter sector.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-08-2022

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Mario Paublo

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

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen directamente del cargo	15
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	946
Presupuesto que administra	\$29.303.871.000

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Gestionar exitosamente el proceso de normalización y puesta en Marcha del Nuevo Hospital Marga – Marga	<p>1.1 Actualizar y hacer efectiva la aplicación del modelo de gestión, cartera de servicios, y principales procesos clínicos, del establecimiento.</p> <p>1.2 Implementar el modelo de gestión Clínico Financiero definido y aprobado en la actualización del EPH (Estudio Preinversional Hospitalario) del nuevo Hospital.</p> <p>1.3 Liderar el proceso de gestión del cambio, al interior del establecimiento.</p> <p>1.4 Gestionar procesos participativos con la comunidad para dar a conocer el nuevo Hospital, en relación a la construcción y puesta en marcha, organización interna y la cartera de servicios.</p> <p>1.5 Supervisar en conjunto con el Servicio, el proceso de normalización del nuevo hospital y tomar las medidas correctivas de ser necesario.</p>
2. Fortalecer y optimizar la integración del establecimiento en la red de Servicio, para mejorar sus ámbitos organizacionales y asistenciales favoreciendo la entrega de prestaciones de salud integrales, oportunas, resolutivas y de calidad para sus usuarios y usuarias.	<p>2.1 Desarrollar una estrategia de gestión Clínica – Financiera, mediante la mejora de procesos, fortaleciendo la eficiencia, oportunidad y calidad de atención de sus usuarios y usuarias, que mejore los resultados obtenidos.</p> <p>2.2 Adaptar e implementar el modelo de gestión integral orientado a mejorar en la oportunidad y acceso a las atenciones de salud, reduciendo listas de espera GES y NO GES, a través de estrategias innovadoras</p> <p>2.3 Generar un plan de trabajo, en el ámbito de integración de la red asistencial de referencia y contra-referencia, para mejorar el acceso y la resolutividad en la red, en especial con la Atención Primaria y los Hospitales de Menor Complejidad de su territorio</p>
3. Fortalecer y potenciar las condiciones de funcionarios y funcionarias, resguardando ambientes y condiciones laborales de calidad, participativos y motivantes,	3.1 Actualizar, implementar y ejecutar una política de gestión y desarrollo de personas inclusiva, con transversalización del enfoque de género y que fortalezca los equipos de trabajo clínicos/asistenciales y servicios de apoyo, con el

<p>transversalizando el enfoque de género y fomentando buenas prácticas para autoridades, gremios y funcionarios/as.</p>	<p>fin de resguardar como valor fundamental la probidad y la conducta ética al interior del Establecimiento.</p> <p>3.2 Evaluar, actualizar y ejecutar el plan de gestión y desarrollo de personas, con énfasis en el cierre de brechas de competencias, y retención de talentos en concordancia con las necesidades de salud de los usuarios y usuarias y los requerimientos del nuevo establecimiento.</p> <p>3.3 Promover mecanismos y políticas de buenas prácticas laborales con enfoque de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el Establecimiento, mejorando las condiciones laborales en forma oportuna y de calidad.</p>
<p>4.Consolidar procesos de gestión participativa en el diseño, ejecución y evaluación de programas con énfasis en la satisfacción usuaria.</p>	<p>4.1Potenciar instancias de participación ciudadana existentes con enfoque intersectorial considerando al voluntariado, consejo consultivo y agrupaciones comunitarias.</p> <p>4.2 Generar un plan de participación interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud, fortaleciendo la imagen y posicionamiento del Hospital, evaluando su efectividad.</p> <p>4.3 Implementar estrategias de capacitación que entreguen herramientas a funcionarios y funcionarias, en los procesos de atención con énfasis en la población inmigrante, género considerando la diversidad socio - cultural de la población.</p>
<p>5. Liderar y conducir la gestión del establecimiento con énfasis en Tecnología de la Información.</p>	<p>5.1 Liderar la integración a la estrategia del soporte tecnológico y sistemas de información, del proyecto de transformación digital impulsado por el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.</p>
<p>6. Lograr un desempeño eficiente y efectivo del establecimiento, mediante un adecuado uso de sus recursos para alcanzar el equilibrio financiero.</p>	<p>6.1 Supervisar el proceso de compra y contrataciones del establecimiento para que se ajuste al marco normativo vigente de las compras públicas.</p> <p>6.2 Implementar y fortalecer medidas y estrategias de gestión destinadas a cumplir con las metas presupuestarias, velando por el buen uso de los recursos.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado 6° 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 90%. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.148.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

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 profesionales, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas y participación efectiva en la junta calificadora central.

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

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

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

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 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: DFL Núm. 8.- Santiago, 24 de agosto de 2017.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

Es altamente deseable contar experiencia en áreas de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia de 3 años en cargos directivos, gerenciales o jefaturas clínicas en materias afines.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

*Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

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

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandorecursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	961
Presupuesto Anual	\$ 29.303.871.000

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión del Hospital:

Contribuir a la recuperación, rehabilitación y sustentabilidad de la Salud, entregando una Atención Segura con un carácter Asistencial Docente, en el marco de un Trabajo en Red, con funcionarios comprometidas con la Satisfacción Usaria y que promueve la Participación Ciudadana.

Visión del Hospital:

Ser un establecimiento de salud resolutivo, confiable, reconocido por la comunidad por entregar una atención de excelencia en lo técnico y en lo humano

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota cuenta con una proyección de Población INE de 1.153.358 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el país (19.678.363 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA, en establecimientos de atención primaria municipal dependiente del Servicio de Salud y delegados, asciende a 856.190 personas inscritas al 2021, que corresponde al 74,54% de la población INE asignada al Servicio de Salud.

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

Composición de la red del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota

ESTABLECIMIENTOS SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA	CANTIDAD
Posta de Salud Rural (PSR)	28
Clínica Dental Móvil	2
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	41
Centro Comunitario Salud Familiar (CECOSF)	13
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	20
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	2
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	9
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	3
Hospitales Baja Complejidad	8

Hospitales Alta Complejidad	3
Centro de Referencia de Salud (CRS)	1

Los Hospitales asociados a esta red son:

1. - Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar
2. - Hospital de Quilpué
3. - Hospital San Martín de Quillota
4. - Hospital de Petorca
5. - Hospital Víctor Möll de Cabildo
6. - Hospital San Agustín de La Ligua
7. - Hospital Mario Sánchez de La Calera
8. - Hospital Santo Tomás de Limache
9. - Hospital Geriátrico Paz de la Tarde
10. - Hospital Juana Ross de Peñablanca
11. - Hospital Adriana Cousiño de Quintero

El Hospital de Quilpué se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Viña del Mar –Quillota. Es uno de los 3 hospitales que conforman la red de alta complejidad de ese Servicio: Hospital Gustavo Fricke, que es el de mayor complejidad, Hospital de Quilpué y Hospital de Quillota.

El Hospital se encuentra ubicado en el área urbana de la comuna de Quilpué, comuna que forma parte de la Provincia de Marga Marga. La provincia cuenta con una población total de 380.433 habitantes y una población FONASA asignada de 266.474 habitantes.

Es un Hospital público que cuenta con 149 camas, distribuidas en los servicios clínicos de Médico Quirúrgico Adulto, UPC (Unidad de Paciente Crítico) adulto, Médico Quirúrgico Pediátrico, Obstetricia y Neonatología cuidados básicos. Además, cuenta con Consultorio de Especialidades y Unidad de Emergencia. En su calidad de establecimiento de alta complejidad se enfrenta al desafío de la autogestión hospitalaria a partir del año 2009.

Cuenta con atención en medicina interna, cirugía, ginecología, obstetricia, pediatría y neonatología. Paulatinamente se han incorporado subespecialidades como cardiología, neurología, gastroenterología, psiquiatría adulto e infantil, cirugía infantil, urología, dermatología, kinesiología y un servicio dental. Se han desarrollado unidades de apoyo como laboratorio y banco de sangre, radiología, farmacia, esterilización, anatomía patológica y pabellón.

Los Servicios Prestados por el establecimiento

Actividad	2019	2020	2021
Total Consultas Médicas	140,897	83,741	107.967
Consultas de Urgencia	76,210	47,222	55,232
Consultas de Especialidad	63,488	35,333	49.514

Otras Consultas	1,199	1,186	3,221
Atenciones GES	15,501	10,741	8,950
Total de Partos	1,287	1,299	1,016
Cesáreas	617	578	569
Porcentaje de Cesáreas	47.9%	44.5%	56.0%

Indicadores de Hospitalización	2019	2020	2021
Egresos Hospitalarios	7,308	6,106	5,942
Índice ocupacional	81.6	71.7	74.6
Promedio de días de Estada	6.4	6.4	6.8
Total Intervenciones quirúrgicas	7,195	4,353	4,327
Intervenciones quirúrgicas Mayores	5,439	3,413	3,317
Intervenciones quirúrgicas Menores	1,756	940	1,010

El objetivo para el actual período es mejorar su gestión operativa en sus ámbitos organizacionales y asistenciales, obteniendo mejoras en los indicadores que recogen su gestión haciendo énfasis en productividad, eficiencia, disminución de listas de espera Ges y No GES, acreditación y seguridad del paciente disminución de deuda y clima organizacional.

El Hospital en lo que refiere a la deuda financiera, presenta un endeudamiento de \$656.476.641 a diciembre 2021.

*La lista de espera en el hospital al 31 de diciembre de 2021 es:

Lista de Espera	DICIEMBRE 21
Intervenciones Quirúrgicas	2,147
Consultas Nuevas de Especialidad	12,774

Hoy en día el Hospital de Quilpué está iniciando su proceso de Puesta en Marcha, el cual es conducido por Depto. de Integración de Proyectos Hospitalarios del Ministerio de Salud, es parte de la micro red correspondiente a la provincia de Marga – Marga, compuesta por las comunas de Quilpué Villa Alemana, Limache y Olmué.

En este escenario el Hospital deberá cumplir con la actualización de los diferentes modelos de gestión hospitalaria, tanto para atención abierta como para atención cerrada.

En el año 2023, el Hospital de Quilpué, dejara su actual ubicación y se trasladara a su nueva infraestructura ubicada en la ciudad de Villa Alemana, convirtiéndose en el hospital de la Provincia de Marga Marga, asumiendo una mayor complejidad al interior de red de alta complejidad del servicio.

El futuro Hospital Marga Marga vendrá a reemplazar al actual Hospital de Quilpué, cerrando de manera sustantiva las actuales brechas de atención de salud de la

población de la Provincia. Actualmente, se encuentra en proceso de Reposición, a través de la construcción del Hospital Provincial Marga Marga, el cual presenta un 28,3% de avance y cuya finalización está proyectada para el año 2024. Está emplazado en la zona sur de la comuna de Villa Alemana, y se espera que brinde atención de alta complejidad a los habitantes de las comunas de Quilpué, Villa Alemana, Limache y Olmué.

El Hospital Provincial Marga Marga, entregará Atención Hospitalaria (Cerrada) y Atención Ambulatoria (Abierta); se ubicará en la ciudad de Villa Alemana, y viene a resolver las necesidades de infraestructura que la nueva provincia de Marga Marga requiere, para su población perteneciente a las comunas de Quilpué, Villa Alemana, Limache y Olmué.

Entre sus características destacan que contará con 282 camas (de las cuales 50 son de unidades críticas), 9 pabellones, 97 box de atención, 15 cupos de diálisis y 3 salas de parto integral. Todo lo cual se distribuye en sus más de 75 mil metros cuadrados.

La Provincia de Marga Marga es una de las provincias de la Región de Valparaíso, la cual fue creada en 2009 e instaurada oficialmente el 11 de marzo de 2010, tomando de base a las comunas de Quilpué y Villa Alemana que pertenecían a la Provincia de Valparaíso, y las de Limache y Olmué, que pertenecían a la Provincia de Quillota. Su capital es la comuna de Quilpué y es la segunda provincia más poblada de la región detrás de la provincia de Valparaíso con la cual forma el área metropolitana de Valparaíso.

En la red hospitalaria de la micro red, se cuenta también con 3 establecimientos hospitalarios de baja complejidad, El Hospital de Limache, Hospital Geriátrico de Limache y el Hospital de Villa Alemana.

Respecto a la Red de Atención Primaria de Salud (APS) del área Marga Marga se cuenta con un total de 22 dispositivos distribuidos en las 4 comunas que la integran, como se muestra a continuación:

- 11 CESFAM
- 04 Posta de Salud Rural
- 04 SAPU
- 01 CECOSF
- 01 SUR
- 01 COSAM

**3.3
USUARIOS INTERNOS
Y EXTERNOS**

Clientes Internos:

El/la Directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El/la Directora/a del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera-presupuestaria y de recursos humanos
- Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, en orden a las temáticas que dichos comités abordan.
- Distintas organizaciones gremiales del establecimiento.

Clientes Externos:

Los principales clientes externos del/de la Directora/a del Hospital de Quilpué son:

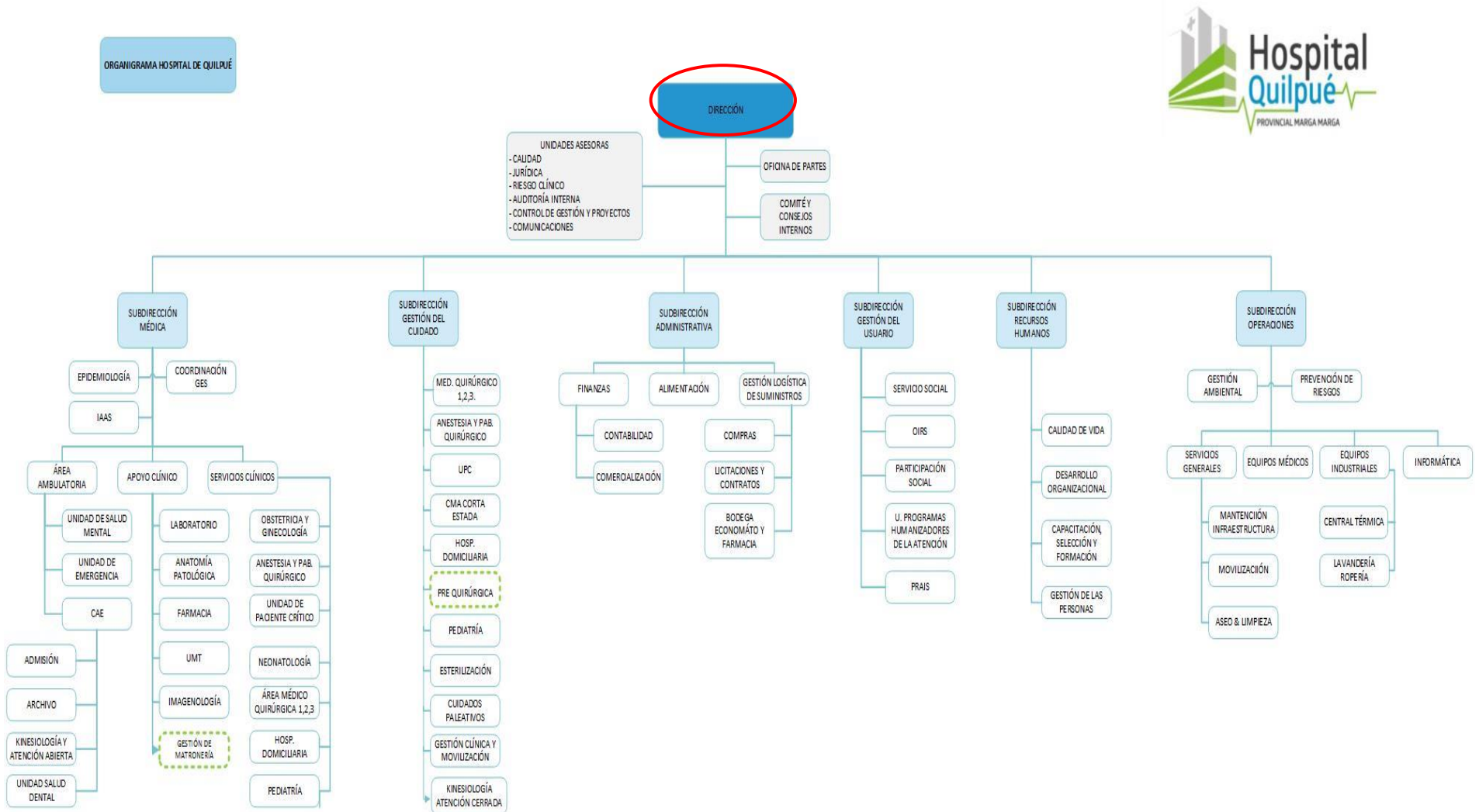
- La población beneficiaria del Hospital y sus respectivos representantes.
- Directivos de la red asistencial: Directores/as de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, Directores/as de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los Directores/as de consultorios y postas municipales de salud.
- Los Directores/as y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.

Además, mantiene una relación directa con el Ministerio de Salud y los servicios autónomos vinculados con el Ministerio: Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

Actores claves:

ASOCIACION GREMIAL	N° DE FUNCIONARIOS AFILIADOS
Fenats Base Quilpué	314
Fenpruss	145
Asenf	70

3.4 ORGANIGRAMA



Listado de cargos adscritos al Sistema:

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

I Nivel jerárquico:

- 1) Director/a Servicio Salud

II Nivel jerárquico:

- 1) Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud.
- 2) Subdirector/a Médico/a Servicio Salud.
- 3) Director/a de Atención Primaria.
- 4) Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- 5) Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- 6) Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- 7) Director/a Hospital de Quillota.
- 8) Subdirector/a Médico/a Hospital de Quillota.
- 9) Director/a Hospital de Limache.
- 10) Director/a Hospital de Quilpué.
- 11) Director/a Hospital de La Calera.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

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

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

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

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

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

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

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

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

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

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

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.289, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021, 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 2023, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

(Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

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

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

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3° de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.