

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DE VILLARRICA¹
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de la Araucanía, Villarrica

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital de Villarrica le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico - asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Araucanía Sur y del Ministerio de Salud, a fin de velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad para sus usuarios, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital de Villarrica, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Desarrollar una eficiente coordinación con la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Sur, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el Hospital.
2. Liderar la planificación estratégica del hospital, asegurando que las metas de corto, mediano y largo plazo estén alineadas con los objetivos del Servicio de Salud Araucanía Sur y las normativas del Ministerio de Salud.
3. Asegurar el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Metas Sanitarias, Autogestión, Garantías Explícitas en Salud (GES), entre otros compromisos definidos desde el Ministerio de Salud, Secretaría Regional Ministerial u otras organizaciones.
4. Supervisar las subdirecciones médicas, administrativas y de gestión y desarrollo de personas, asegurando un correcto funcionamiento de las áreas clínicas y administrativas del hospital.
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. Mantener una vigilancia constante sobre los indicadores de desempeño, control de gestión y uso de los recursos para maximizar la eficiencia del hospital.
7. Supervisar el presupuesto y la gestión financiera del hospital, garantizando que los recursos sean utilizados de manera eficiente y que se cumplan las metas financieras del hospital.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 05-11-2024.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: José Manuel Toso.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	8
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	1.121
Presupuesto que administra	M\$31.008.359

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto/a Directivo/a 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. Liderar al equipo en el proceso progresivo de implementación del nuevo modelo de gestión clínica eficiente y centrada en el/la usuario/a, con un sólido enfoque de Red.	<p>1.1 Liderar la ejecución de planes y programas bajo los lineamientos del Servicio de Salud en relación a la gestión del cambio cultural organizacional, que facilite la implementación del nuevo modelo de gestión clínico.</p> <p>1.2 Coordinar de manera eficiente el aumento progresivo de los Servicios, garantizando que cada área que entre en funcionamiento este completamente operativa y que la infraestructura, el equipamiento y el personal estén preparados para asumir las nuevas funciones.</p> <p>1.3 Cumplir las metas sanitarias y asistenciales definidas por MINSAL y Servicio de Salud, con énfasis en el oportuno cumplimiento de la resolución de las patologías GES y no GES, a través de la correcta organización y programación de los recursos disponibles de manera eficiente y centrado en el/la usuario/a.</p> <p>1.4 Disminuir tiempos de espera en servicio de urgencia, disminución de tiempo de estadía hospitalaria, manejo eficiente y logro de metas en listas de espera del establecimiento de acuerdo a la información proporcionada por MINSAL, y el cumplimiento de la programación médica y ocupación de pabellones.</p> <p>1.5 Mantener la acreditación del establecimiento, a través de la promoción de conductas de seguridad organizacional, con énfasis en la Gestión del Riesgo y en la prevención de eventos adversos, que permitan dar estabilidad al modelo de gestión clínica.</p>
2. Optimizar permanentemente el uso de los recursos financieros disponibles para el establecimiento contribuyendo a la sustentabilidad financiera.	2.1. Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero, la reducción de la deuda y la administración eficiente de los recursos, considerando que la gestión de atención cerrada es en base a GRD.

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

	<p>2.2 Mejorar la eficiencia en el uso de recursos financieros y humanos a través de una gestión rigurosa del presupuesto, priorizando inversiones en áreas clave que generen un impacto positivo en la atención de los pacientes y en la operación del hospital.</p>
<p>3. Asegurar la continuidad de atención, resguardando el adecuado equilibrio entre la producción sanitaria y el desarrollo de las y los profesionales clínicos, reteniendo y atrayendo a personal de salud especializado necesario, competente y comprometido.</p>	<p>3.1 Desarrollar planes de capacitación, perfeccionamiento y especialización, relacionados con los polos de desarrollo y fortalecimiento de la atención de acuerdo a la demanda de la población objetivo.</p> <p>3.2 Generar estrategias y condiciones de desempeño para atraer y retener especialistas, y personal calificado, que permita garantizar la entrega de la cartera de servicios del establecimiento.</p> <p>3.3 Desarrollar un programa de formación continua que acompañe el crecimiento del hospital, asegurando que los equipos clínicos y administrativos estén debidamente capacitados.</p>
<p>4. Implementar y gestionar la Política de Gestión y Desarrollo de Personas institucional, dando cuenta de los intereses y necesidades de los funcionarios y funcionarias, con perspectiva de género³ e integridad pública, contribuyendo a fortalecer el compromiso y permanencia de éstos en el establecimiento en beneficio de la población usuaria.</p>	<p>4.1 Mantener y profundizar estrategias para la promoción de ambientes laborales saludables y conciliatorios a través de un abordaje biopsicosocial, que permita impactar integralmente en la calidad de vida laboral de los funcionarios y funcionarias.</p> <p>4.2 Capacitar a sus funcionarios y funcionarias en materia de ética e integridad con un enfoque preventivo.</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.

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto/a Directivo/a 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 **80%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.932.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Araucanía Sur..

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/A

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.

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.

Fuente: Artículo 2° del DFL N°18, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

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/la mismo/a candidato/a**. 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.

2.2 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 y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en interculturalidad, enfoque de género y/o inclusión**.

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

****No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

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.

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

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.

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.

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.

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 HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.129
Presupuesto Anual	M\$31.008.359

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

El Servicio de Salud Araucanía Sur, pertenece a la Macrozona Extremo Sur, que está compuesta además por los Servicios de Salud de Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur está conformada por una serie de establecimientos de atención de salud de diversa complejidad que ofrecen servicios de atención primaria, secundaria y terciaria, con el fin de garantizar el acceso a la salud de las personas que viven en su área de influencia.

Los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Araucanía Sur son:

- 1 Hospital de alta complejidad, Autogestionado en Red: Hospital de Dr Hernán Henríquez Aravena
- 5 Hospitales de Mediana Complejidad: Hospital Intercultural de Nueva Imperial, Hospital de Lautaro, Hospital de Pitrufquén, Hospital de Villarrica y Complejo Asistencial Padre Las Casas.
- 8 Hospitales de baja complejidad: Hospital de Carahue, Hospital de Cunco, Hospital de Gorbea, Hospital de Galvarino, Hospital de Loncoche, Hospital de Vilcún, Hospital de Puerto Saavedra y Hospital de Toltén.
- 1 Consultorio: Consultorio Miraflores, que cuenta con atención de nivel primario y secundario.
- Establecimientos delegados (establecimientos privados que han suscrito convenios con el Servicio de Salud para la atención de los beneficiarios de la red): Hospital de Pucón y Hospital Makewe.

Cobertura Territorial y Población del Servicio de Salud:

El Servicio de Salud Araucanía Sur, posee una población total de 752.100 personas, representando el 79% de la población regional (CENSO 2017). La comuna más poblada es Temuco, capital regional, con una población total de 282.415 personas, y Melipeuco es la comuna con menor tamaño poblacional, con 6.138 personas. La conurbación Temuco- Padre Las Casas (sectores urbanos de ambas comunas) registra cercano a 400 mil habitantes. La población beneficiaria de FONASA es considerable, abarcando más de 800 mil personas.

La red de salud se encuentra distribuida de manera estratégica por toda la provincia de Cautín, desplegándose a través de las 21 comunas de jurisdicción: Carahue, Cunco, Curarrehue, Freire, Galvarino, Gorbea, Imperial, Lautaro, Loncoche, Melipeuco, Padre Las Casas, Perquenco, Pitrufquén, Pucón, Puerto Saavedra, Teodoro Schmidt, Temuco, Vilcún, Nueva Tolstén, Villarrica y Cholchol. Esta red contempla establecimientos de atención primaria, secundaria de atención abierta y cerrada, y un establecimiento de alta complejidad localizado en la capital regional, Temuco.

Composición de la red del Servicio de Salud Araucanía Sur:

La red asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, se compone de:

Tipos de establecimientos	Cantidad
Establecimientos de alta complejidad	1
Establecimientos de mediana complejidad	5
Establecimientos de baja complejidad	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	30
Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	18
Postas de Salud Rural (PSR)	130
Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)	10
Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	6
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	3
Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
Centro de Referencia de Salud (CRS)	1
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	14
Consultorio General Rural (CGR)	5
Clínica Dental Móvil	4
Laboratorio Clínico	1
Centro de Apoyo Comunitario para personas con Demencia, KIMÚNCHE	1
Dirección Servicio de Salud	1
Total	241

Fuente: Establecimientos Chile DEIS MINSAL 18-08-2023.

Descripción del Hospital de Villarrica:

El Hospital de Villarrica se enmarca en un contexto de expansión y modernización de la infraestructura sanitaria en la Región de La Araucanía, con el objetivo de mejorar el acceso a la salud y la calidad de atención para la población de la comuna y sus alrededores. Este hospital fue inaugurado el presente año y forma parte de la red asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, siendo clasificado como un hospital de mediana complejidad, lo que implica que puede ofrecer una gama de servicios especializados y resolver casos más complejos que los atendidos en la atención primaria.

El nuevo hospital busca ser un referente en la atención de salud de la zona lacustre de la región, mejorando significativamente la capacidad de resolución de casos y evitando que los pacientes tengan que ser trasladados a hospitales de mayor complejidad, como el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena de Temuco, para procedimientos de mediana complejidad.

El nuevo hospital ha sido diseñado para cumplir con los más altos estándares de infraestructura y equipamiento, con áreas amplias y modernizadas que permiten ofrecer una atención segura y de calidad. Cuenta con tecnología avanzada en áreas como imagenología y monitoreo de pacientes, así como con espacios diseñados para facilitar el flujo de pacientes y la comodidad de los usuarios.

El hospital no solo mejorará el acceso a la salud de la población local, sino que también aliviará la carga sobre otros hospitales de la región, como el Hospital de Temuco, permitiendo que los pacientes puedan ser atendidos más cerca de sus hogares. Además, se espera que contribuya a la reducción de tiempos de espera para consultas especializadas y cirugías, y que promueva una mejor coordinación dentro de la red de salud.

El hospital ha sido construido con una infraestructura moderna que incluye áreas amplias y adecuadamente equipadas para la atención ambulatoria, hospitalización, cirugía, urgencias y servicios especializados como la Unidad de Pacientes Críticos (UPC) y diálisis. Este diseño no solo busca mejorar la capacidad de atención, sino también optimizar los flujos de trabajo del personal y los pacientes.

El hospital contará con equipamiento médico moderno en áreas clave como imagenología, laboratorio clínico, monitoreo de pacientes críticos y cirugía. Además, se implementarán sistemas de gestión digital, como la historia clínica electrónica, que permitirá una mejor coordinación y seguimiento de los pacientes.

Presencia Territorial y Población:

El Hospital Villarrica se encuentra ubicado a 87 kms. de Temuco, hacia el Sur Oriente, en la Provincia de Cautín en la IX Región. Su área de influencia comprende las comunas de Curarrehue, Pucón, Loncoche y Villarrica.

La comuna de Villarrica es un importante centro turístico y urbano de la región, con una población que crece durante los meses de verano debido a la afluencia de visitantes. Sin embargo, el hospital también atiende a una población rural

dispersa y a comunidades indígenas mapuche, lo que plantea desafíos particulares en términos de acceso a la salud y pertinencia cultural.

Prestaciones del Hospital de Villarrica:

Contempla diversas especialidades tanto médicas como odontológicas. El Hospital actualmente se encuentra en proceso de entrada en operaciones con aumento progresivo de las prestaciones y en su cartera están los siguientes servicios:

- Atención de salud mental (CECOSAM adulto-infantil, hospital de día)
- Atención de urgencia
- Atención de especialidades médicas: pediatría, medicina general, cirugía, gineco-obstetricia, oftalmología, psiquiatría, neurología adulta/ infantil, urología, traumatología adulta/infantil, gastroenterología, cardiología, entre otras.
- Atención especialidades odontológicas: ortodoncia, periodoncia odontopediatría, cirugía máxilo facial, endodoncia y rehabilitación dental.
- Atención rehabilitación kinésica
- Exámenes de laboratorio
- Exámenes de imagenología: radiografías simples y complejas, ecotomografía, mamografías, tomografía computarizada y densitometrías.

Asimismo, se dispondrá de 125 camas, 107 camas de hospitalización indiferenciada adulto, infantil y de la mujer, 6 camas neonatología, 12 camas críticas (3 UCI, 9 UTI), 6 pabellones, 3 salas de parto y 12 puestos de diálisis.

Este nivel de complejidad permite que el hospital cuente con servicios especializados, como medicina interna, pediatría, cirugía, ginecología y obstetricia, además de atención de urgencias y hospitalización.

El hospital dispone de una unidad de urgencias moderna, capaz de responder a emergencias locales, incluyendo accidentes de tráfico, accidentes de alta montaña y otras urgencias frecuentes en la región.

El hospital cuenta con camas de hospitalización general y quirúrgica, además de pabellones para cirugías electivas y de emergencia.

Se incluyen laboratorios, farmacia, imagenología, y otros servicios de apoyo para diagnósticos y tratamientos, como la rehabilitación kinésica y apoyo psicológico.

La administración del hospital está encabezada por el/la Director/a del hospital, quien tiene la responsabilidad de dirigir todas las actividades operativas, asistenciales y administrativas. Trabaja en conjunto con un equipo de gestión que incluye subdirectores clínicos, administrativos y de enfermería.

El hospital se organiza en diferentes unidades funcionales, como urgencias, hospitalización, pabellones quirúrgicos, consultas ambulatorias, UPC, maternidad, y servicios de apoyo como farmacia, laboratorio y radiología. Cada unidad cuenta con su propio jefe o encargado, lo que permite una gestión más eficiente y especializada.

El hospital está compuesto por un equipo multidisciplinario que incluye médicos especialistas y generales, enfermeras, técnicos en enfermería, personal de apoyo, paramédicos y otros profesionales de la salud. Además, se espera contar con especialistas en áreas críticas como cuidados intensivos, diálisis y cirugía, lo que

permitirá una mayor capacidad de resolución de casos complejos.

Producción Clínica-Asistencial del Hospital de Villarrica:

El Hospital de Villarrica genera productos y servicios que contemplan áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados:

Actividad	2021	2022	2023	2024 *
Consultas de Urgencia	37,208	45,408	48,040	35,485
Consultas de Especialidad	34,445	52,678	56,349	36,865
Partos Totales	566	730	732	618
Partos Normales	325	429	400	354
Partos distócicos	5	2	11	7
Cesáreas Totales	236	299	321	257
Porcentaje de Cesáreas	41.7%	41.0%	43.9%	41.6%
Intervenciones Quirúrgicas Totales	2,311	3,099	3,505	3,527
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	1,740	2,235	2,449	2,713
Intervenciones Quirúrgicas Menores	571	864	1,056	814
Dotación de Camas	57	57	57	96 (125) **
Egresos	3,332	3,984	4,001	3,147
Promedio días estada	4.1	4.0	4.1	4.9
Índice Ocupacional	63.1	75.1	78.9	83.9

Fuente : Series REM SS Araucanía Sur

* Año 2024 Datos acumulados a Septiembre

** 96 camas en operación por Resolución Dotación serán 125

La **deuda** del hospital, al 30 de agosto de 2024, asciende a **M\$1.002.382**.

Las listas de espera en el hospital han aumentado significativamente, en varias especialidades médicas y odontológicas. Este aumento se atribuye a factores como la pandemia, la normalización y construcción del nuevo establecimiento que afectó las operaciones regulares, así como a la limitada capacidad de los pabellones y la alta demanda de atención especializada.

Lista de espera (LE) Consulta de Nueva Especialidad Médica al 31.08.2024: Lista de espera **Intervenciones quirúrgicas 2.147** registros y lista de espera **interconsultas médicas 20.627** registros.

Las especialidades médicas con mayor lista de espera son:

ESPECIALIDAD	Nº PERSONAS EN LE
Oftalmología	2099
Anestesiología	925
Medicina Interna	539
Neurología Adulto	523

Traumatología y ortopedia	654
---------------------------	-----

Lista de espera (LE) Consulta de **Nueva Especialidad odontológica** al 31.08.2024:
5.752 registros

Las especialidades odontológicas con mayor lista de espera son:

ESPECIALIDAD	Nº PERSONAS EN LE
Cirugía y traumatología buco maxilofacial	108
Trastornos temporomandibulares y dolor orofacial	45
Odontopediatría	52
Endodoncia	43

3.3 USUARIOS/AS INTERNOS Y EXTERNOS

El Director o la Directora del Hospital de Villarrica debe interactuar fluidamente con:

Usuarios Internos:

El/la Director/a del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas. Asimismo, los comités y consejos asesores requerirán del/la Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión.

Usuarios Externos:

Los principales usuarios externos del/la Director/a del Hospital Villarrica son:

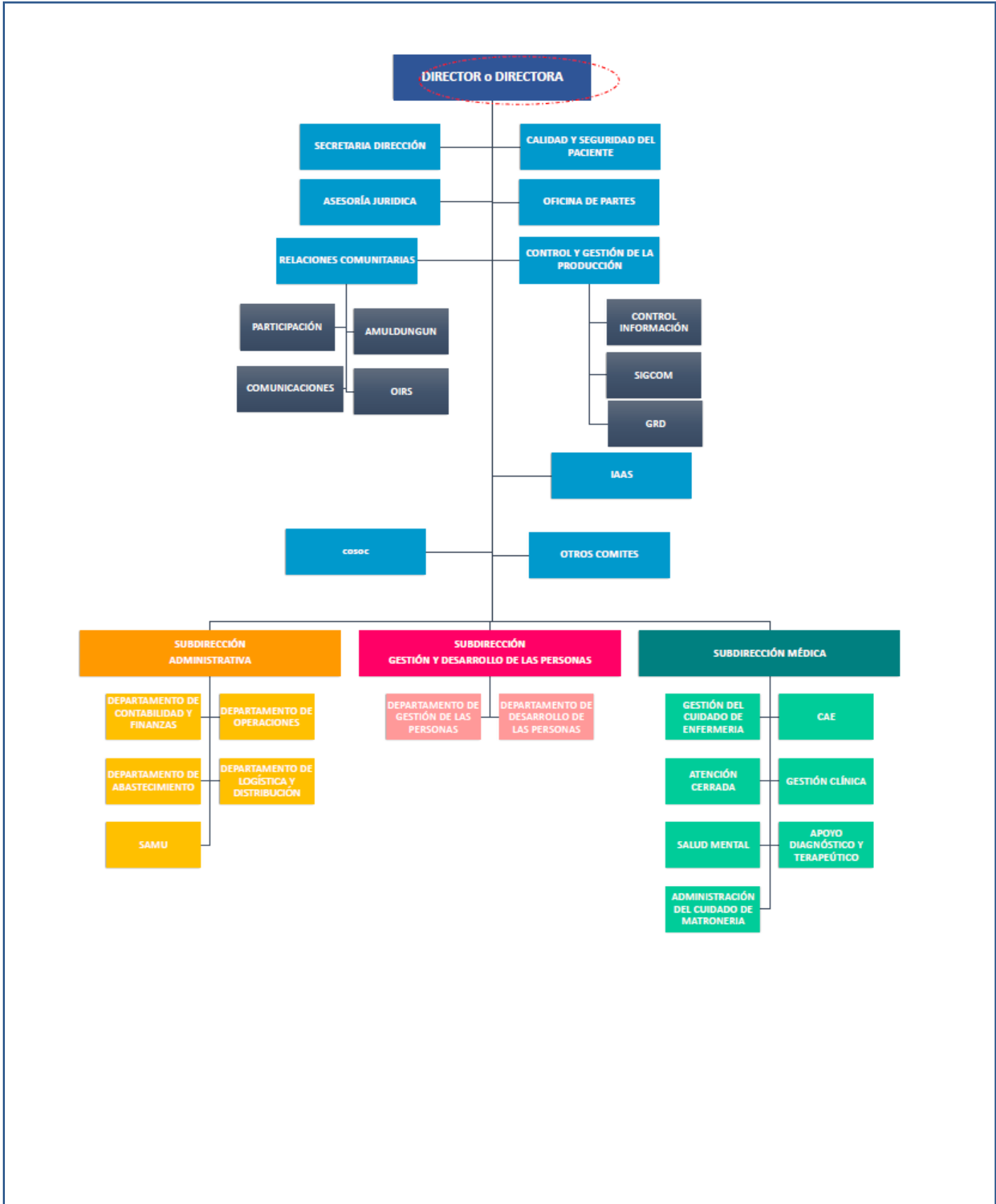
- La población usuaria como su principal actor.
- Autoridades de Salud: Dirección del Servicio Araucanía Sur, secretaria regional Ministerial de Salud de la Región de la Araucanía, Ministerio de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud e ISAPRES.
- Directivos de la Red Asistencial: Jefes de Departamento de Salud Municipal, Directores de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Consultorios de Atención Primaria, de la región, para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a del Hospital de Villarrica participa de los Consejos Consultivos de Usuarios/as o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Las Autoridades Regionales, Provinciales y Comunales e Instituciones como Carabineros, Juzgado de Policía Local, entre otras entidades locales.
- Universidades y centros formadores, por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación.
- Entidades fiscalizadoras, como la Contraloría General de la República.

Actores Claves:

Dentro de los actores claves de la organización, además de los ya nombrados, se destacan las asociaciones de funcionarios de la institución. En el Hospital se encuentran constituidas 5 Asociaciones gremiales, siendo las con mayor representatividad:

Asociación	N° Afiliados
FENATS Unitaria	251
FENATS IX Región	180
FENPRUSS	71
ASENF	101
Colegio Médico	68

3.4 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DE VILLARRICA



Los cargos del Servicio de Salud Araucanía Sur actualmente adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
2. Subdirector Médico Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena
3. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud.
4. Subdirector/a Administrativo Dr. Hernán Henríquez Aravena
5. Jefe/a Departamento Auditoría.
6. Director/a Departamento de Atención Primaria.
7. Director/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena
8. Director/a Hospital de Nueva Imperial.
9. Director/a Hospital de Villarrica.
10. Director/a Hospital de Lautaro.
11. Director/a Hospital Pitrufquén.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a 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 o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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.

Sin perjuicio de lo anterior, funcionarios y funcionarias 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 altos directivos y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y 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

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/as o consejeros/as, 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/a o consejero/a 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° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios/as 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 2025, 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 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.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores 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 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.