

**DIRECTOR/A HOSPITAL DR. JUAN NOÉ CREVANI DE ARICA
SERVICIO DE SALUD ARICA
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

XV Región, Arica y Parinacota

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a del Hospital Dr. Juan Noé Crevani de Arica le corresponde liderar y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud para entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios/as.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

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

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.¹.

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

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 14-09-2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Vladimir Pizarro D.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

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

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Visión

Al 2021, seremos uno de los mejores Hospitales de Chile, innovadores, valorados por las personas que reciben nuestros servicios y con funcionarios orgullosos de formar parte del Hospital Regional de Arica

Misión

Somos el Hospital Público asistencial docente de Alta complejidad de la Región, encargados de brindar servicios de Salud para la recuperación, rehabilitación y el cuidado de las personas, permitiendo su reintegración a la Familia, el trabajo y el desarrollo de la Región de Arica y Parinacota

Valores Organizacionales (T.E.V.E.R.E)

Trabajo en Equipo – Empatía – Vocación de Servicio Público – Efectividad – Respeto – Ética

Objetivos Estratégicos

- OE 1: Lograr el uso eficiente y seguro de los Recursos públicos disponibles para el funcionamiento del Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani.

“Usar bien nuestros recursos para la atención de las personas”

- OE 2: Impulsar el desarrollo de nuevos servicios y capacidades para dar respuesta a las necesidades de las personas de la Región de Arica y Parinacota.

“Impulsar el desarrollo de los servicios y capacidades que la Región de Arica y Parinacota necesita.”

- OE 3: Fortalecer la comunicación y relación con los usuarios, buscando mejorar el uso de nuestros servicios y la satisfacción de las personas con su Hospital Regional.

“Hospital Amigo”

- OE 4: Lograr que los funcionarios reconozcan al Hospital Regional de Arica como un buen lugar para trabajar.

“Hospital Regional de Arica, un buen lugar para trabajar”

- OE 5: Impulsar la innovación, el uso de las Tecnologías de la información y las Comunicaciones, posicionando el valor de la información como prioridad institucional.

“Innovar y usar la información para una mejor Gestión en beneficio de las personas”

- OE 6: Desarrollar la relación asistencial docente generando beneficios en la calidad de los servicios brindados y contribuyendo a la formación en salud de las personas.

“Alianzas para una mejor atención de nuestros usuarios y contribuir al desarrollo de las personas”

- OE 7: Implementar mejoras en la relación con la Red asistencial y los grupos de interés regionales, propiciando la continuidad, calidad, oportunidad y evolución de la atención de salud de la Región de Arica y Parinacota.

“Nuestro Hospital como integrante activo y relevante de la Región de Arica y Parinacota”

- OE 8: Desarrollar nuestros servicios resguardando el cuidado del medio ambiente y haciendo uso eficiente de la Energía.

“Hospital Verde y Saludable”

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL HOSPITAL

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

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

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

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

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

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

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

La población beneficiaria de FONASA asciende a 184.488 personas, que corresponde aprox. al 81.6% de la población total de la región, siendo el Hospital Regional de Arica, el centro referente para toda la red.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Norte que considera a los Servicios de Salud Iquique, Antofagasta y Atacama.

A nivel regional, se relaciona con instituciones públicas tales como Intendencia,

Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones e instituciones docentes. Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Regional de Arica se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica. Es un establecimiento de alta complejidad, que atiende a la población usuaria de toda la Región de Arica y Parinacota.

El Servicio de Salud Arica tiene a su cargo la Red Asistencial de salud de la Región de Arica y Parinacota, la cual está integrada por dos provincias del mismo nombre y de las comunas de: Putre, Camarones, General Lagos y Arica. Cuenta con una población estimada de 226.068 personas, repartida en las distintas comunas que abarca su jurisdicción.

Por otra parte, más de un 15% de la población de la región de Arica y Parinacota es indígena, principalmente Aymara. Los antecedentes disponibles indican que esta población no sólo presenta un perfil de morbilidad distinto al de la población no indígena, sino que también mantiene concepciones y prácticas en torno a los procesos de salud-enfermedad-curación diferentes. Por ello, y de acuerdo con las normas ministeriales vigentes, el Servicio de Salud Arica programa, ejecuta y evalúa, en conjunto con los integrantes de la red y con participación de representantes indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud el enfoque intercultural.

El Hospital Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad (tipo I), ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota.

El Hospital se encuentra normalizado y acreditado, cuenta con un diseño arquitectónico moderno con tecnología y equipamiento de última generación, para atender las necesidades de salud de la población de la región, dentro de lo que compete al diseño de red asistencial nacional.

Al poseer todas las especialidades consideradas para constituir un Hospital de alta complejidad, el establecimiento ostenta una marcada importancia en la zona, tanto en relación a su función de integrante de la Red de Salud de la región, como por ser el único centro de alta complejidad del Servicio de Salud Arica. Cabe mencionar que el Hospital posee una dotación de 313 camas.

El Hospital Regional fue reconstruido entre el año 2007 y 2011, por lo que se encuentra en buenas condiciones, correspondiendo las últimas remodelaciones al Servicio Dental y la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS).

La infraestructura del Hospital le permite albergar, en términos generales, servicios de atención de especialidades ambulatorias, servicios de atención de hospitalizados, pabellones quirúrgicos, servicios de apoyo clínico – diagnósticos y terapéuticos (laboratorio, banco de sangre, imagenología y anatomía patológica), unidades esterilización, alimentación, farmacia, unidad de emergencia y paciente crítico, además de una unidad de neonatología, unidades de apoyo administrativo, operativo y logístico. Además, el Hospital provee de exámenes y especialistas para apoyar la gestión clínica de los Centros

de Salud Ambiental que atienden a las personas afectadas por polimetales.
Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital de Arica son:

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO			
ACTIVIDAD	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017
CONSULTAS DE URGENCIA HOSPITAL (MÉDICO)	124.020	117.419	122.179
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA	117.537	125.339	130.961
PARTOS	2.841	2.716	2.644
EXAMENES DE LABORATORIO	785.278	857.361	948.517
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN			
Nº DE CAMAS	296	296	313
EGRESOS	15.597	15.675	16.100
INDICE OCUPACIONAL	85,5%	86,2%	84,1%
PROMEDIO DÍAS ESTADA	4,29	4,86	5,18
TOTAL INTERV. QUIRURGICAS HOSPITAL	11.213	12179	13.260

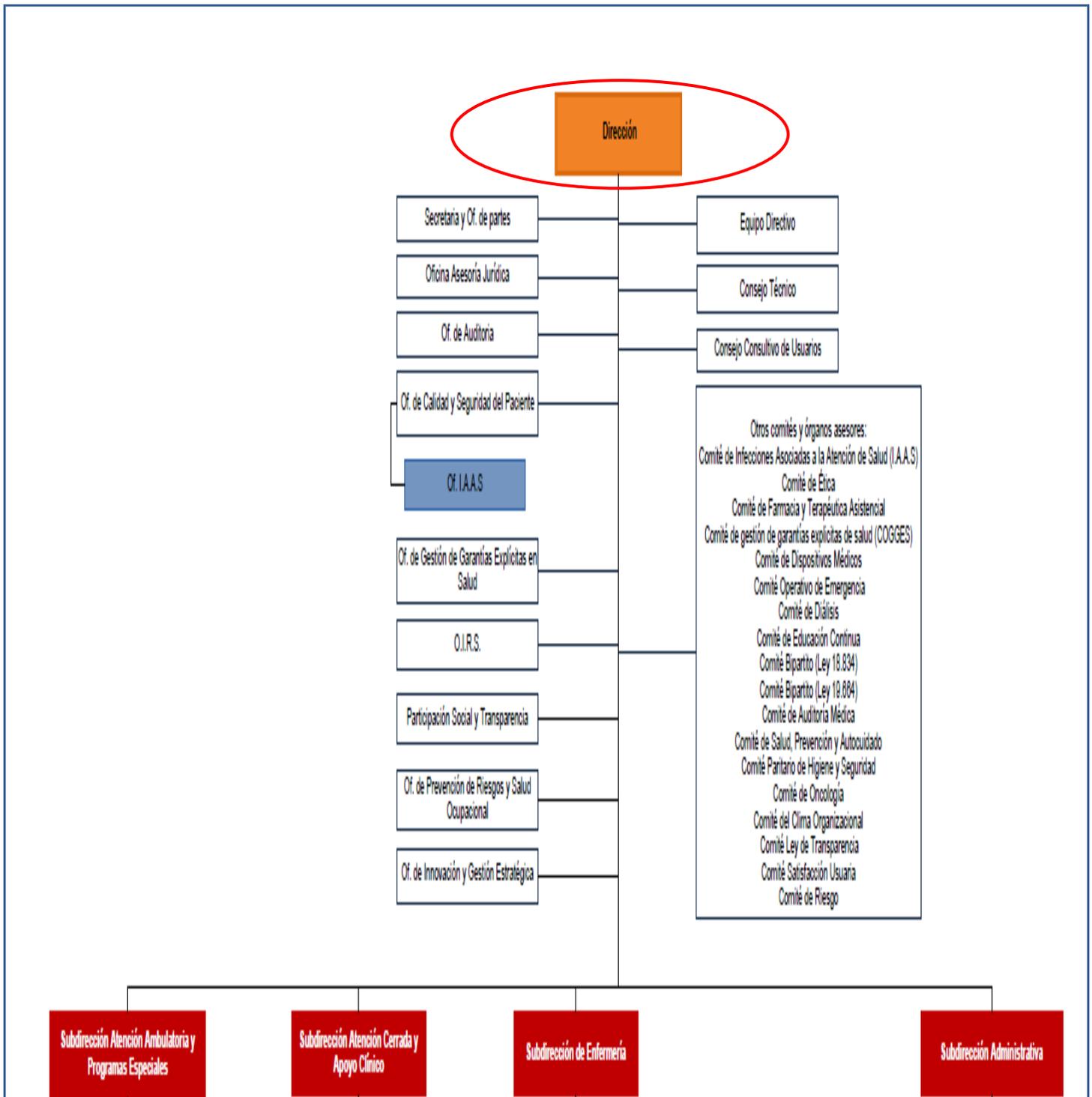
FUENTE DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD- MINISTERIO DE SALUD

El Hospital de Arica, en lo que refiere a la deuda financiera, presenta lo siguiente:

Año 2015: \$ 290.641.024.-

Año 2016: \$ 0.-

Año 2017: \$ 1.404.005.202.-



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital de Arica son los siguientes:

- **Subdirector/a Atención Cerrada y Apoyo Clínico:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a del Hospital en la formulación, en el cumplimiento de los programas, en las acciones de salud, en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento, en

el ámbito de la atención cerrada y de los servicios de apoyo clínico diagnóstico y terapéutico.

- **Subdirector/a Atención Ambulatoria y Programas Especiales:** le corresponde asesorar al Director/a del Hospital en la formulación, en el cumplimiento de los programas y acciones de salud, en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento, en el ámbito de la atención ambulatoria.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a del Hospital en la gestión administrativa, de operaciones y logística, financieras y de recursos humanos, entre otras, del establecimiento.
- **Subdirector/a de Enfermería:** le corresponde asesorar e implementar la gestión de los Cuidados de Enfermería, entendido como el ejercicio profesional de la enfermera sustentada en su disciplina, la ciencia del cuidar, quien debe organizar, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de la calidad de los cuidados de enfermería, a fin de otorgar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud

Además se relaciona directamente con el Consejo Técnico Asesor, integrado por subdirectores/as, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo, como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

Como equipo asesor de la función directiva del Director(a) de Hospital, se cuenta con un Comité Directivo, el cual está conformado por los subdirectores/as y jefes/as de área del establecimiento.

Además la Dirección del Hospital tiene en su equipo de trabajo las unidades de:

- Oficina Infecciones Intra Hospitalarias.
- Oficina Asesoría Jurídica
- Oficina de Auditoría
- Oficina de Garantías Explícitas de Salud
- O.I.R.S
- Participación Social y Transparencia
- Oficina de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional
- Oficina de Innovación y Gestión Estratégica
- Gestión Clínica
- Supervisión Matronas
- RRHH
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente
- Secretaría y Oficina de Parte

**DIMENSIONES
DEL
ESTABLECIMIENTO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.283
Dotación de Planta	359
Dotación a Contrata	924
Personal a Honorarios	56

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$38.459.502.000
Presupuesto de Inversión	0

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Hospital Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad, ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota, región que cuenta con una población estimada de 226.068 habitantes, la población beneficiaria alcanza a 184.448, de la cual 29% está en Fonasa A, 36% Fonasa B, 13% Fonasa C y 23% Fonasa D.

La Red Asistencial pública de la Región, está gestionada por del Servicio de Salud Arica y está compuesta por:

- 1 Hospital, Dr. Juan Noé Crevani, con todas las especialidades para ser considerado de alta complejidad, con 313 camas;
- 6 Centros de Salud Familiar, 5 urbanos y 1 rural;
- 8 postas de salud rural;
- 1 servicio de atención primaria de urgencia;
- 3 centros de salud comunitario familiar;
- 2 equipos de psiquiatría y salud mental ambulatoria;
- 1 hogar protegido y 1 residencia protegida de salud mental;
- 1 casa de atención del programa de reparación y atención integral de salud.

**2.7
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

Junto al Director/a del Hospital de Arica, los siguientes cargos del Servicio de Salud Arica se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer nivel jerárquico:

- Director/a del Servicio de Salud Arica.

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector/a Médico Servicio Salud.

- Subdirector/a Administrativo Servicio Salud.
- Subdirector/a Médico de Hospital de Arica.
- Subdirector/Administrativo de Hospital de Arica.
- Director/a de Atención Primaria.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la pertinencia epidemiológica local.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, Metas Sanitarias, Compromisos de Gestión promoviendo una mejor coordinación con los demás establecimientos que componen la red asistencial en su condición de Establecimiento Autogestionado en Red.
3. Velar por el correcto, oportuno y eficiente uso de los recursos, de tipo Humanos, de infraestructura, Equipamiento, y Financieros; de manera de cumplir 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.
4. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios-beneficiarios del hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud de sus usuarios/as, generando las estrategias de mejora continua, dentro de un Plan de Calidad, que abarque aspectos Técnicos y de Servicio, promoviendo la integración con la comunidad.
5. Liderar la Gestión Financiera, de manera de cumplir con los aspectos normativos presupuestarios, velando por efectivos Planes de Ajuste, según actividad Operacional y además cumplir con la transparencia del Mercado Público, la probidad y la gestión ética al interior del Establecimiento.

**3.2
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la eficiencia y calidad del servicio, en el cumplimiento de los estándares de la gestión institucional, para optimizar la atención de los usuarios del Establecimiento.</p>	<p>1.1. Implementar un plan de desarrollo de la Calidad Técnica y de Servicio en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del ministerio.</p> <p>1.2. Implementar un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente, tanto ambulatorio como hospitalizado, considerando la pertinencia cultural de los beneficiarios.</p> <p>1.3. Diseñar estrategias y conformar un equipo de mantención y mejora permanente de los estándares de acreditación hospitalaria.</p> <p>1.4. Implementar una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial.</p> <p>1.5 Diseñar y ejecutar un modelo de gestión que reduzca las Listas de Espera y los Tiempos de Atención para acceder a las prestaciones, considerando eficientes sistemas de Información de la gestión de manera de supervisar y levantar Planes de Mejora.</p>
<p>2. Fortalecer la relación con el entorno del Hospital, a través de mecanismos eficientes de participación social.</p>	<p>2.1 Generar instancias de participación de la comunidad para contribuir al desarrollo de la gestión institucional.</p> <p>2.2 Optimizar los resultados de la gestión sanitaria, considerando prioridades de atención de salud planteadas por la comunidad y/o los usuarios.</p>
<p>3. Lograr y mantener el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente, estable y efectiva del Hospital.</p>	<p>3.1. Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión, control financiero y presupuestario, acorde a un establecimiento de alta complejidad.</p> <p>3.2. Implementar estrategias destinadas a mejorar la generación de Ingresos Propios.</p> <p>3.3. Implementar un control de la deuda, con diferentes Planes de Ajuste del establecimiento.</p>

<p>4. Fomentar la formación y desarrollo de los funcionarios en las necesidades de especialización y capacitación, procurando la mantención del personal especializado en el establecimiento.</p>	<p>4.1. Diseñar una política local en concordancia con los lineamientos del servicio de salud para la formación y desarrollo del personal especializado que se requieren en todos los ámbitos del quehacer del hospital.</p> <p>4.2. Fomentar activamente el acceso al plan nacional de formación de médicos especialistas definido por el Ministerio de Salud.</p> <p>4.3. Diseñar e implementar estrategias para lograr la adhesión y permanencia de los funcionarios en el establecimiento.</p>
---	--

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

IV CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO²

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

² Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10 %
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias 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. Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10 %
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20 %
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	20 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20 %
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10 %
<p>TOTAL</p>	100%

2 CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	1.339
Presupuesto que administra	\$38.459.502.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con Dirección del Hospital son:

- Subdirector/a Atención Ambulatoria y Programas Especiales
- Subdirector/a Administrativo/a
- Subdirector/a de Enfermería
- Subdirector/a Atención Cerrada y Apoyo Clínico

Además se relaciona directamente con el Consejo Técnico Asesor, integrado por subdirectores, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo, como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

Cabe señalar que la Dirección del Hospital tiene en su equipo de trabajo las unidades de Oficina Infecciones Intra Hospitalarias, Oficina Asesoría Jurídica, Oficina de Auditoría, Oficina de Garantías Explícitas de Salud, O.I.R.S, Participación Social y Transparencia, Oficina de Prevención de Riesgos y Salud Ocupacional, Oficina de Innovación y Gestión Estratégica, Gestión Clínica, Supervisión Matronas, RRHH, Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, Secretaría y Oficina de Parte, y Comités.

**5.3
CLIENTES
INTERNOS,
EXTERNOS y
OTROS ACTORES
CLAVES**

Clientes Internos:

El/a Director/a se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con los objetivos estratégicos del Hospital.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Arica, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

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

Además de lo anterior, es clave su relación con los representantes de las asociaciones de funcionarios(as) del Establecimiento:

Nombre de la Asociación Gremial Local	Nº de Afiliados
FENATS	592
FENPRUSS	108
FENATS AUXILIARES	29
ASOC. DE ENFERMERAS/OS	92
TOTAL	823

Clientes Externos:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la Red Asistencial: Jefes de Departamento de Salud Municipal, y Directores de Consultorios de Atención Primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones de voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Arica y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales, incluidos los parlamentarios de la Región.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de auditorías, periódicas y extraordinarias.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.543.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.300.580.-	\$2.145.377.-	\$5.445.957.-	\$4.474.372.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.514.398.-	\$2.934.359.-	\$7.448.757.-	\$5.868.321.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.939.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.286.431.-	\$2.136.180.-	\$5.422.611.-	\$4.458.125.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.507.684.-	\$2.279.995.-	\$5.787.679.-	\$4.712.212.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.543.000.-

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

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

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

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

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

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

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

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

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

Nombramiento.

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

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

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

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más

de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.