

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DE ALTO HOSPICIO¹
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Tarapacá, Iquique

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

El Director o la Directora del Hospital de Alto Hospicio liderará y dirigirá con eficiencia y eficacia la gestión de las áreas técnica, asistencial, administrativa y de desarrollo de personas del establecimiento, dando estricto cumplimiento a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y la Dirección del I Servicio de Salud Tarapacá, así como los procesos normativos y el marco legal vigente, velando por garantizar la entrega de prestaciones de salud integrales, caracterizadas por su calidad técnica, oportunidad, pertinencia y calidez para los equipos de trabajos, los beneficiarios y beneficiarias del hospital, contribuyendo al bienestar de la comunidad.

Al Director o Directora del Hospital de Alto Hospicio, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el proceso de la puesta en marcha del establecimiento siguiendo las directrices de la Dirección del Servicio de Salud Tarapacá, gestionando las acciones necesarias para su apertura a la comunidad.
2. Alcanzar los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención del Hospital, en concordancia con las Directrices y planificación estratégica de la Dirección del Servicio de Salud Iquique. Velando por el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las garantías explícitas en salud (GES) y no GES definidas con el gestor de redes y el fondo nacional de salud (FONASA).
3. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial (incluida la macro región) y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento, gestionando las relaciones de complementariedad de éste y los consejos consultivos para lograr instancias de colaboración e integración con el entorno, las cuales permitan desarrollar y mantener sistemas de gestión de satisfacción usuaria.
4. Velar por la administración eficiente de los recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento.
5. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento en términos tecnológicos y humanos, de acuerdo con la cartera de servicios definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y, mediante el desarrollo de estrategias de atracción y retención de especialistas y profesionales funcionarios idóneos
6. Asegurar la oferta permanente de todas las prestaciones de su Cartera de Servicios vigente y proponer desde su ámbito de competencia nueva oferta de prestaciones y/o polos de desarrollo del establecimiento de acuerdo a las necesidades de la red asistencial, por medio del desarrollo de proyectos de inversión del establecimiento, de acuerdo con las directrices de Servicio de Salud Iquique y del convenio de programación que se encuentre vigente.
7. Contribuir al bienestar integral de los equipos de trabajo mediante la implementación de medidas proactivas para promover la salud mental y física, y

prevenir riesgos psicosociales, esto incluye la creación de un ambiente laboral saludable en coherencia con la planificación estratégica del establecimiento y las directrices del Servicio de Salud Tarapacá.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	6
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	585 Proyectado: 1.401
Presupuesto que administra	\$51.825.414.000.-

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la 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. Asegurar que la puesta en marcha del hospital sea exitosa.	1.1 Establecer junto al SS Tarapacá un plan de trabajo para la instalación del nuevo hospital, cumpliendo con los estándares de calidad y normativa vigente. 1.2 Desarrollar planes y programas asociados a la gestión del cambio cultural organizacional, que facilite la transición al funcionamiento del nuevo hospital.
2. Resolver de manera oportuna y pertinente las necesidades de atención de salud de la comunidad, mediante un modelo de atención centrado en las personas con enfoque de RISS.	2.1 Elaborar y ejecutar un plan para asegurar la coordinación del hospital con la red del servicio, especialmente en las acciones de referencia y contrareferencia, y contribuir al fortalecimiento de la actividad clínico- asistencial del Servicio de Salud Tarapacá. 2.2 Evaluar y ajustar la cartera de prestaciones del Hospital, para satisfacer la demanda de la población de la red del servicio de salud Tarapacá. 2.3 Evaluar los niveles de satisfacción de la población usuaria durante su proceso de atención, proponiendo e implementando medidas de mejora continua. 2.4 Implementar estrategias de participación ciudadana considerando los determinantes sociales, características étnicas y migratorias de la comuna y la región de Tarapacá.
3. Optimizar la gestión de los procesos clínicos-asistenciales, para la solución de los problemas de salud de la población usuaria según pertinencia médica y cultural.	3.1 Diseñar e implementar una propuesta de programación de las actividades para utilizar la oferta máxima institucional. 3.2 Generar e implementar un plan de trabajo que permita hacer un uso eficiente de la gestión de camas.

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>3.3 Generar e implementar un plan de trabajo que permita hacer uso eficiente la gestión de pabellones.</p> <p>3.4 Disminuir los tiempos de espera para atención de especialidades y cirugías electivas GES y NO GES.</p>
<p>4. Maximizar el uso eficiente de los recursos, manteniendo el equilibrio financiero para una gestión eficiente, estable y efectiva del Hospital de Alto Hospicio.</p>	<p>4.1 Desarrollar e implementar estrategias y sistemas de gestión que integren eficientemente los recursos del hospital, incluyendo personal, equipos médicos, y suministros.</p>
<p>5. Optimizar la gestión de Personas y facilitar la participación de funcionarios y funcionarias en su gestión, resguardando ambientes y condiciones laborales favorables, transversalizando la inclusividad, el enfoque de género³ y las buenas prácticas.</p>	<p>5.1 Velar por el desarrollo de competencias técnicas y transversales de los funcionarios y funcionarias del Hospital de Alto Hospicio, considerando los ámbitos de gestión y desarrollo del talento, los cuales respondan a las necesidades de los usuarios del establecimiento y las directrices emanadas desde la dirección del Servicio de Salud Tarapacá.</p> <p>5.2 Promover estrategias orientadas a mejorar el clima laboral mediante buenas prácticas laborales con perspectiva de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el establecimiento, favoreciendo la instalación de espacios saludables, libres de violencia y de pleno respeto a la dignidad de las personas con el objetivo de mejorar indicadores como ausentismo, satisfacción usuaria, número de denuncias, sumarios (MALS), entre otros.</p> <p>5.3 Definir un plan estratégico de participación de la comunidad hospitalaria en las políticas y acciones de salud propias del Hospital.</p> <p>5.4 Propiciar instancias de colaboración que faciliten las relaciones con los Asociaciones gremiales y organizaciones de funcionarios y funcionarias.</p>
<p>6. Fortalecer la interrelación con centros formadores de la región en el marco de la relación asistencial docente.</p>	<p>6.1 Diseñar e implementar actividades y programas específicos de colaboración académica en conjunto con centros formadores de la región, creando oportunidades de formación práctica para estudiantes en el entorno hospitalario para el desarrollo de competencias de la futura oferta laboral de la Región de Tarapacá.</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/la 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 **60%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.818.000.-** para un/a no funcionario/a, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el “Total Remuneración Líquida Aproximada” de los meses sin bonificación especial para zonas extremas y el “Total Remuneración Líquida Aproximada” de los meses con bonificación especial para zonas extremas, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.697.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.060.000.-

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 O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 N°2, DFL N°3, 24 de Agosto de 2017, Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO S

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 de directivos o gerenciales, en organizaciones de salud públicas y/o privadas, y cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en ámbitos de clínicos asistenciales, en gestión y desarrollo de personas, enfoques de género e 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.

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.

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

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

COMPETENCIAS	
C1. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA	Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo.
C2. GESTIÓN Y LOGRO	Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.
C3. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.
C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.
C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS	Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	591
Presupuesto Anual	\$51.825.414.000.-

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

<u>Hospital de Alto Hospicio</u>
El Hospital de Alto Hospicio es un establecimiento de Mediana Complejidad, con un total de 48.214 m ² de superficie edificada el cual funcionará como centro de referencia intermedia, con un total de camas de 235 diferenciadas por niveles de cuidados básicos, medios y críticos (UTI), contará además con servicios de Apoyo Diagnóstico Terapéuticos y con un Consultorio de Especialidades Médicas. Dará cobertura a una población de 157.231 habitantes asignada de acuerdo a su

área de Influencia, siendo un centro de contrarreferencia para el Hospital de Iquique (Alta Complejidad).

Continuidad de la apertura:

La continuidad del proceso de apertura se subdividió en 4 fases, las cuales son:

Plazo	Áreas apertura
Diciembre 2023 – enero 2024	<ul style="list-style-type: none"> • 148 camas (59 básicas, 51 medias, 12 UTI, 26 Pediatría) • Esterilización • 2 quirófanos electivos (comienzan con modalidad CRR, en primera instancia con horario de funcionamiento de 8 a 17h para luego extender el horario hasta las 20h). • Lavandería • Anatomía Patológica • Hospital de Día salud mental adultos/as (24 cupos)
Marzo – abril 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad de Emergencia • 1 quirófano de urgencias y 1 quirófano electivo • 27 camas Gineco-obstétricas • Salas de Parto Integral (3 SAIP)
Mayo – junio 2024	<ul style="list-style-type: none"> • Diálisis (12 sillones) • Laboratorio Dental • UHCIP (6 camas adultos/as)
Septiembre 2024	<ul style="list-style-type: none"> • 2 quirófanos electivos y 1 de urgencias • 24 camas medias y 30 camas básicas – bajo evaluación de requerimientos por Campaña de Invierno se podría adelantar apertura de camas.

Producción Atención Abierta y Cerrada:
Total, de beneficiarios: 157.000
Atención Abierta:
Especialidades Medicas
Consulta Nuevas: 2661
Consulta Controles: 1970
NSP: 19%
Especialidad Odontológica
Consulta Nueva: 1295
Consulta Controles: 1772
NSP: 16%
Profesionales No Médicos:
Consulta Nueva: 1539
Consulta Controles: 847
Procedimientos: 6096
Atención Cerrada: Dotación 59 camas, 186 egresos
Exámenes de Laboratorios: 18350
Exámenes de Imagenología: 2933

N° Total de Cartera de Prestación HAH: 2310
--

N° de prestaciones en ejecución a la fecha hoy: 957
--

La fecha proyectada para la habilitación total del hospital es a fines del 2024.

El Hospital de Alto Hospicio Depende administrativamente del Servicio de Salud de Tarapacá, por lo que, para garantizar el éxito de esta gestión, es necesario que el establecimiento desarrolle una planificación estratégica, la cual incluirá a los funcionarios del Hospital de Alto Hospicio, contemplando dentro de sus principios orientadores:

- ✓ Satisfacción de los usuarios.
- ✓ Excelencia en la atención.
- ✓ Enfoque de participación de la comunidad.
- ✓ Calidad, oportunidad y seguridad.
- ✓ Abordaje integral de los problemas de salud.
- ✓ Trabajo con metodología de red integrada.
- ✓ Enfoque de procesos.
- ✓ Continuidad de la atención centrada en la persona.
- ✓ Un nivel óptimo de gestión clínica.

Cobertura Territorial y Población

La Región de Tarapacá tiene una población estimada de 330.558 habitantes (2017). Las siete comunas se distribuyen en las provincias de Iquique (comuna de Iquique y Alto Hospicio) y El Tamarugal (comunidades de Camiña, Colchane, Huara, Pica y Pozo Almonte). La estructura poblacional en términos de género y grupos etarios presenta un factor demográfico-inmigratorio determinante tanto de origen nacional como internacional, siendo estos últimos provenientes principalmente de Perú y Bolivia. Si bien existen estimaciones, se desconoce el número exacto de población extranjera (5,52%) ubicándose en respecto exacto a cifras nacionales. Dentro de este grupo existe una cantidad indeterminada carente de documentación y adherencia a algún sistema de salud o previsual que constituye una demanda oculta muy difícil de objetivar y que, generan costos financieros para el sistema no determinables presupuestariamente. La variable étnica presente predominante es la aymara con un 83,3%. Esta población habita principalmente en áreas rurales y que, desde el punto de vista sanitario, por una causa idiosincráticas, no acceden mayormente a la red de salud. De los condicionantes socioeconómicos existen altos niveles de pobreza, aunque dispares a la media nacional.

Junto con lo anterior, destacar que según la encuesta CASEM 2017, y el Registro Social de Hogares, la comuna de Alto Hospicio presenta una tasa de pobreza por ingreso de un 7,76%, levemente superior a la tasa regional que es de 6,64%, la tasa de pobreza multidimensional 27,55% que supera en más de 3 punto a la tasa regional, calificando a esta comuna como una de las pobres del país.

En cuanto a la población migrante, corresponde al 12% de la totalidad de la población, con un nivel de escolaridad por debajo a lo registrado a nivel comunal, con un alto porcentaje de migrantes de sexo masculino.

La red de Salud del Servicio de Salud Tarapacá está constituida por 49

establecimientos distribuidos por comuna, de ellos 48 corresponden al nivel primario de atención.

De la atención semi-cerrada y cerrada, la región cuenta solo con un establecimiento de Alta complejidad, el Hospital Dr. E. Torres G., con fecha 27 de junio del 2017 fue acreditado por la Superintendencia de Salud, con vigencia de 3 años. Este se emplaza en la Comuna de Iquique (Provincia de Iquique) con una dotación de 404 camas y 10 pabellones (2 de urgencia, 6 electivos, 2 gineco-obstétricos). Se cuenta con un CAE (Consultorio Adosado de Especialidades), el cual está dentro de la Infraestructura hospitalaria, con un total de 18 especialidades asociadas a prestaciones de salud.

La Red de Atención Pre-hospitalaria, cuenta con un Centro Regulador SAMU en las dependencias del Hospital Dr. E. Torres G., el cual administra un total de 6 móviles SAMU y 20 móviles de la Red de Urgencia, y una base SAMU en la Comuna de Alto Hospicio.

La Red de Salud de Salud Mental, cuenta con un total de 3 COSAM (2 Iquique y 1 Alto Hospicio), junto con una Red de Rehabilitación compuesta por dos Hogares Protegidos y tres Residencias Protegidas supervisadas por los COSAM. A ello se le suma un Centro Diurno – Casa Club, Taller laboral Protegido (COANIL), y en la Atención abierta correspondientes al Hospital Diurno del adulto, con 20 cupos, y 15 cupos Hospital Diurno Adolescente. Dentro de la atención cerrada y dependientes administrativamente del Hospital Dr. E. Torres G., se encuentran la Unidad Hospitalaria de Cuidados intensivos psiquiátricos de adulto (30 camas) y adolescente (19 camas). Por último, se cuenta con la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátrico medio privativo de libertad (6 camas) con dependencia administrativa del SENAME y técnicamente de la Dirección del Servicio de Salud Tarapacá.

En cuanto a las **listas de espera** del Servicio de Salud Tarapacá, al 31 diciembre 2023, son: LE Quirúrgica con 5.986 casos, LE Consulta Especialidad con 43.453 casos, y LE Odontológica con 3.997 casos.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

Al/a Director/a Hospital de Alto Hospicio para el cumplimiento de sus funciones deberá relacionarse con:

Clientes Internos:

Subdirectores/as y Jefaturas de su dependencia directa.

Equipo directivo del Servicio de Tarapacá, en áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de gestión de las personas. Con el fin de establecer estrategias con enfoque de red en los ámbitos de gestión asistencial, gestión administrativa (financiera, inversiones) y gestión y desarrollo de personas administración de Personas.

Funcionarios de la dotación de hospital de Alto Hospicio.

Comités y Consejos Asesores (Ausentismo laboral, Equipo gestor, Alimentación, Inversiones, Emergencia, Capacitación, Asesor, Probidad y transparencia, Ética, Compras y adquisiciones, Informática, Farmacia, Auditoría de muerte hospitalaria, Oncológico y Consejo Consultivo).

Clientes externos:

Su principal cliente externo es su población beneficiaria.
Equipo directivo del Servicio de Salud Iquique, en áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de gestión de las personas. Con el fin de implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, gestión financiera, de inversiones y administración del recurso humano.

Fondo Nacional de Salud.

Autoridades Ministeriales de Salud.

Superintendencia de Salud.

SEREMI de Salud Tarapacá.

Intendente.

Gobernadores.

Contraloría Regional de Tarapacá y Contraloría General de la República.

Consejo para la Transparencia.

Asociaciones Gremiales de Funcionarios.

Red Privada de Salud de la Región.

Organizaciones comunitarias.

Actores Claves:

Ministerio de Salud.

Ministerio de Hacienda.

Fondo Nacional de Salud.

Superintendencia de Salud.

Servicio Salud Iquique.

Centro Nacional de Abastecimiento.

Instituto de Salud Pública.

Contraloría General de la República.

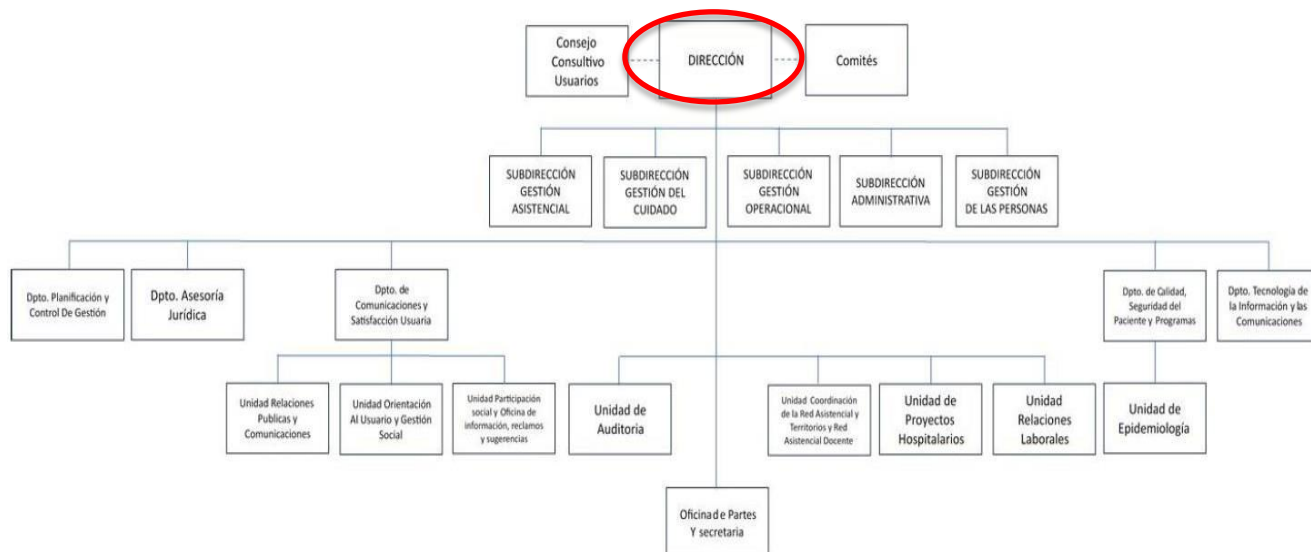
Autoridad Sanitaria Regional.

4 asociaciones gremiales;

Asociación	Afiliados
FENATS BASE HAH	203
FENPRUSS BASE HAH (APRUSSI)	84
FENTS HISTORICA HAH	123
AFOFHAH	54

Fuente: CONSOLIDADO INFORME GREMIAL NOVIEMBRE
(corte al 05 de diciembre 2023)

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos del Servicio de Salud Tarapacá que actualmente se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud Tarapacá.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud de Tarapacá.
2. Subdirector/a Médico Servicio de Salud de Tarapacá.
3. Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames
4. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
5. Director/a Hospital de Alto Hospicio.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS 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

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

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

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 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.