T
811
2009

UNIVERSIDAD DE VALPARAÍSO
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
CARRERA DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

"SISTEMA DE GESTIÓN DE PERSONAL DEL HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA – UNA PROPUESTA DE MODERNIZACIÓN"

TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO DE ADMINISTRADOR PÚBLICO Y AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

7016

ALUMNA TESISTA

NANCY ANDREA SEPÚLVEDA GODOY

PROFESOR GUÍA

SR. RAMIRO PADILLA BOCIC

VALPARAÍSO, CHILE 2009

DEDICATORIA

A mis amados Padres…….

AGRADECIMIENTOS

Principalmente agradezco a mis amados y adorados Padres el Sr. Daguibor y la Sra. Nancy, por el amor incondicional que he recibido de ellos durante toda mi vida, por su gran apoyo en esta etapa final, donde fueron fundamentales sus palabras de aliento, por su preocupación, por el sufrimiento compartido, por sostenerme y alentarme cuando ya no tenía fuerzas para seguir adelante, por guiarme y, fundamentalmente, por su esfuerzo y sacrifico para que yo lograra ser una profesional. Igualmente doy las gracias a mis hermanos, por su apoyo y preocupación, a mi abuelita Haydée, mi abuelito Félix y a mis tíos y primos, quienes siempre tuvieron una palabra de aliento y preocupación por mis resultados académicos. Le agradezco a mi Pololo, con quien compartí este proceso, por su entrega y amor. Asimismo, le doy las gracias a mi abuelita Edith y mi tía Rosa quienes se fueron durante este largo camino y aunque ya no están conmigo, sé que me apoyan y me dan fuerzas desde su nuevo hogar y, por sobre todo a Dios, por darme las fuerzas para alcanzar mis metas.

Agradezco mi amiga Priscila Espinoza quien me apoyó y acompañó en esta larga carrera, con quien tuve grandes logros y supimos apoyarnos en los malos momentos, y a mis amigas (os), quienes me escucharon y siempre me dieron animo y energías.

A su vez, le agradezco al Sr. Alejandro Esparza Morales, Subdirector de RR.HH del Hospital San Martín de Quillota, quien me dió la oportunidad de realizar mi trabajo de titulación bajo su dirección, asimismo le doy gracias al Sr. Leonardo León Hidalgo Jefe de la oficina de personal del hospital quien me brindó su apoyo incondicional en la elaboración de este estudio y siempre estuvo dispuesto a atenderme, escucharme y ayudarme, a la Srta. Perla Jorquera quien me apoyó y facilito la información necesaria; y a cada una de las funcionarias de la oficina que en cada ocasión que necesité de sus conocimientos estuvieron dispuestas a colaborar conmigo.

Finalmente, agradezco a mi Profesor Guía el Sr. Ramiro Padilla Bocic, quien a pesar de sus malos momentos me apoyó y guió afectuosamente en este largo camino, dándome los lineamientos para concluir de forma correcta este trabajo de titulación, al igual que el Sr. Jaime Rubina quien me escuchó, guió, ayudó y, cada vez que precisé de su apoyo no dudó en otorgármelo. "De verdad, muchas Gracias".....

RESUMEN

El presente trabajo representa un esfuerzo por contribuir a la solución de los problemas de índole administrativos que la alumna ha detectado en el área de Gestión de personal del Hospital San Martín de la Ciudad de Quillota, originados como consecuencia de la aplicación del Plan de Modernización del Servicio de Salud, especialmente referidos a la implementación de un Nuevo Sistema de Remuneraciones, que exige un proceso de adaptación de los procedimientos vigentes antes de su aplicación.

Frente a esta situación, la Subdirección de Recursos Humanos necesita actualizar y, en algunos casos rehacer, los procesos y procedimientos administrativos de contratación, liquidación de remuneraciones y los relativos al manejo de las bases de datos y antecedentes de mantención del personal, que le permitan aplicar los nuevos procesos de descentralización y desconcentración que está implementando el Servicio de Salud con sus Hospitales dependientes.

Lo anterior supone reconocer la importancia de la Subdirección de Recursos Humanos RR.HH en las funciones de mantención de la dotación del personal necesario, para el normal funcionamiento del hospital, y el cumplimiento de sus metas de atención de pacientes, lo que se encuentra estrechamente relacionado, con la modernización de los sistemas de gestión administrativa del Hospital, que hagan posible cumplir el objetivo de la autogestión.

La solución propuesta consiste en el rediseño de los sistemas administrativos, relacionados con la función de remuneraciones y las bases para el rediseño de los demás procesos, siguiendo un enfoque de adecuación global e integral de la función de administración de las personas que conforman la dotación del Hospital.

ÍNDICE

Resumen

Capítulo I. Introducción

1.1 Introducción..... 7
1.2 Planteamiento del Problema..... 9
1.3 Objetivos..... 9
1.3.1 Objetivo General..... 9
1.3.2 Objetivos Específicos..... 9
1.4 Metodología Empleada..... 10

Capítulo II Marco Teórico

2.1 Conceptos..... 11
2.1.1 Sistema de Gestión de Personal..... 11
2.1.2 Manual de Procedimientos..... 14
2.1.3 Diagrama de Flujo..... 16
2.2 Marco de Modernización del Estado..... 19
2.3 Marco Legal del Sistema Nacional de Salud..... 21

Capítulo III Situación Actual

3.1 Presentación y Caracterización del Servicio
"Hospital San Martín De Quillota"..... 25
3.2 Organigrama..... 27
3.3 Subdirección de Recursos Humanos..... 28
3.3.1 Organización..... 28
3.3.2 Objetivos..... 30
3.3.3 Funciones..... 31
3.3.4 Análisis..... 31
3.4 Función de Selección..... 32
3.4.1 Proceso de Selección..... 32
3.4.2 Diagrama de Flujo Proceso Selección..... 33
3.4.3 Análisis..... 34
3.5 Función de Contratación..... 34
3.5.1 Proceso de Contratación..... 34
3.5.2 Diagrama de Flujo Proceso de Contratación..... 37
3.5.3 Análisis..... 38
3.6 Función de Mantención..... 38

3.6.1 Proceso de Mantención y Remuneración..... 38
3.7 Función de Desvinculación..... 43
3.7.1 Proceso de Desvinculación..... 43
3.8 Problemas Detectados..... 45
Capítulo IV Solución Propuesta
4.1 Bases para la Solución..... 46
4.2 Propuestas..... 46
4.3 Resultados Esperados..... 49
Capítulo V Conclusiones..... 51
Bibliografía..... 53
Anexo N° 1..... 54
Anexo N° 2..... 56
Anexo N° 3..... 69

CAPÍTULO I

1.1 INTRODUCCIÓN

El presente trabajo describe el análisis de los procedimientos y prácticas administrativas que utiliza el Hospital San Martín de Quillota, para realizar las funciones del Sistema de Gestión de Personal, con el fin de aportar propuestas para su mejoramiento y modernización.

El análisis se inició durante mi práctica profesional, realizada en el área de Recursos Humanos, cuya Jefatura solicitó la preparación de un Manual de Procedimientos para formalizar los nuevos procesos que debe aplicar el Hospital para efectuar la liquidación de remuneraciones, de acuerdo a las características del Sistema de Información de Recursos Humanos establecido a nivel nacional.

Sin embargo, el análisis de los procesos de remuneraciones, demostró que ellos eran consecuencia de las actividades normales de la Gestión de los Recursos Humanos del Hospital, razón que motivó ha ampliar el análisis al nivel global o institucional.

En efecto, durante la etapa de estudio, no sólo se detectó la necesidad de crear un manual de procedimientos que se enfocara en el proceso de remuneraciones, sino que también, la conveniencia de formalizar algunos procedimientos relacionados con las funciones de contratación, reemplazos temporales, control de aumento de haberes por asignaciones y antigüedad y con otras asignaciones relacionadas con el régimen de contratación, en general, relacionadas con las funciones de mantención del personal del Hospital.

Las necesidades de actualización de procedimientos del área de personal están directamente relacionadas con la obligación del hospital de entregar las prestaciones, tanto ambulatorias como de hospitalizaciones en forma estable, a través del tiempo, lo que significa mantener la dotación de médicos, enfermeras, personal paramédico, y de laboratorios indispensables para cumplir con la atención de pacientes y con los objetivos de salud pública (tasas de morbilidad del área de influencia del hospital).

El principal responsable de realizar los trámites para las contrataciones de este personal y de sus reemplazantes es la oficina de personal, función en que se centra el trabajo de análisis de esta tesis.

Consistente con este enfoque, el trabajo resume las principales características del Sistema de Gestión de Personal del Hospital, los problemas detectados y una propuesta de mejoras que contribuyan a modernizar el sistema administrativo a nivel institucional, incluyendo los procedimientos que requiere el área de remuneraciones, para que el hospital pueda mantener una dotación estable del personal médico para cumplir con sus objetivos.

La generación de manuales de procedimientos es fundamental en todo tipo de administración, por esta razón, es la herramienta seleccionada para que la oficina logre desarrollar sus funciones de forma correcta, provocando así la satisfacción de los usuarios y un mejor manejo de los tiempos, dado que bajo la ausencia de los respectivos manuales la posibilidad de cometer errores puede aumentar.

Con la disponibilidad de procedimientos actualizados se pretende mejorar la calidad en los procesos que desarrolla la oficina, y establecer los lineamientos generales para la elaboración de los manuales de cada proceso de la oficina de personal del HSMQ.

El tema que se desarrolla en este trabajo de titulación, es importante para apoyar el proceso de modernización de la Gestión del Hospital de Quillota. Las expectativas futuras es que el Hospital cumpla los requisitos para lograr el estándar de autogestión.

1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el estudio de las actividades del Sistema de Gestión de Recursos Humanos del Hospital de Quillota, se han detectado los siguientes problemas:

A. La implementación del Sistema de Información de Recursos Humanos del Sistema de Salud, exige una actualización de los procedimientos de liquidación de remuneraciones que debe efectuar el Hospital.
B. Asimismo, esta nueva versión de los procesos de remuneraciones, introduce cambios en los procesos de contratación del personal, situación que obliga a una actualización de los actuales procedimientos aplicados.
C. En la revisión de los procedimientos actuales, se han detectado inconsistencias con las normas reglamentarias que rigen el proceso de contratación y nombramiento del personal.
D. La dirección del Hospital ejerce una fuerte presión para acortar los plazos de contratación de personal médico y paramédico de reemplazo, que, a su vez, ejercen una presión para no cumplir los procedimientos de selección y contratación.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Diseñar las bases para actualizar y modernizar las funciones y procedimientos del sistema de gestión de recursos humanos del Hospital de Quillota.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

A. Proponer una modernización de las funciones del Sistema de Gestión de Recursos Humanos.
B. Proponer los nuevos procedimientos que deberían aplicarse en el proceso de preparación de la liquidación de remuneraciones.

1.4 METODOLOGÍA EMPLEADA

El presente estudio es de carácter descriptivo y explicativo, y en el existen numerosos estudios y materiales bibliográficos, como legales, normativos y reglamentarios que se han utilizado de acuerdo a la realidad administrativa y organizacional del Hospital y a las características propias de un organismo que pertenece al sector público.

La recopilación de la información se hizo mediante entrevistas a las Jefaturas y funcionarios, que permitieron establecer las secuencias de las actividades operacionales, las que se resumieron en diagramas de flujos. Estos instrumentos sirvieron de base para proponer los nuevos diseños de procedimientos.

El contenido del trabajo realizado se organizó de la siguiente manera:

El primer capítulo, dedicado a la introducción, presenta el tema del trabajo de titulación, la Organización en donde se realizó, el planteamiento de problema, los objetivos generales y específicos, y la metodología utilizada.

En el capítulo segundo, se desarrolla el Marco Teórico desde los conceptos que se desarrollarán en este estudio, hasta la incorporación de los procesos de Modernización del Estado en el Sistema de Salud Chileno.

En el capítulo tercero, se incorpora la Historia de la Institución y de la oficina de Personal, resumiéndose las características de la situación actual de las funciones de gestión de recursos humanos; destacando los problemas detectados.

En el capítulo cuarto, se exponen las propuestas de mejoras, para lo cual se definen las bases para la solución, se entregan las propuestas y la forma para implementarlas.

El capítulo quinto abordará las conclusiones y recomendaciones finales del estudio, ligadas al rol del Administrador Público y los aportes otorgados a la institución.

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 CONCEPTOS

2.1.1 Sistema de Gestión de Personal

Administración de Recursos Humanos

La Administración es el proceso de diseñar y mantener un ambiente adecuado en el que las personas, trabajando en equipos, alcancen con eficiencia los objetivos preestablecidos.

La administración para lograr alcanzar sus objetivos, debe llevar a cabo el Proceso Administrativo, el cual según George Terry esta compuesto por[1]:

- Planificación: Es la etapa principal del proceso administrativo, en la cual la organización logra definir sus objetivos y metas para intentar alcanzarlos de forma eficiente y eficaz.
- Organización: La organización es esencial para la administración, ya que permite generar una acción colectiva, este proceso permite ordenar y distribuir el trabajo en la institución, así como también establecer la autoridad y distribuir los recursos para poder alcanzar los objetivos de la organización. Una etapa fundamental de la organización es el Diseño Organizacional, que indica la adaptación de la estructura organizacional a los objetivos y recursos organizacionales.
- Ejecución: Es lograr que los miembros de la organización alcancen los objetivos y pongan, en pos de ellos, todos sus esfuerzos personales y colectivos. Es el resultado tangible de lo planificado y organizado, y
- Control: Es el proceso en el cual se evalúa, si los resultados obtenidos son los que se proyectaron. A través del control se puede mantener a la organización en el camino deseado.

[1] Internet 16 junio de 2009
www.cgr.gov.bo/PortalCGR/uploads/02Funsap.pdf
Fundamentos del Sistema de Administración de Personal, Centro Nacional de Capacitación,

Administración de Personal

Según Pigors y Myers[2]: "La administración de personal es un código sobre formas de organizar y tratar los individuos en el trabajo, de manera que cada uno de ellos pueda llegar a la mayor realización posible de sus habilidades intrínsecas, alcanzando así una eficiencia máxima de ellos mismos y de su grupo, y dando a la empresa de la que forman parte, una ventaja competitiva determinante, y por ende, sus resultados óptimos".

Asimismo, Idalberto Chiavenato índica que la [3]"Administración de Recursos Humanos (ARH) corresponde a un área interdisciplinaria, en la cual intervienen distintas ramas del conocimiento, por lo cual es altamente compleja. Está consiste en planear, organizar, desarrollar, coordinar y controlar técnicas que permitan promover el desempeño eficiente de las personas y a la vez permitir a las personas alcanzar sus objetivos personales. Los temas que en ella se manejan son aspectos tanto internos como externos de la organización. Por lo cual, son aplicadas directas o indirectamente por las personas. Cabe señalar que la ARH tiene un carácter contingencial o situacional, dado que sus técnicas no son rígidas ni inmutables, más bien son altamente flexibles y adaptables. La ARH, se desarrolla para alcanzar la eficacia y eficiencia en la organización y es ejecutada a través de cinco procesos básicos":

1. Proceso de Provisión.
    - Objetivo: ¿Quién irá a trabajar en la Organización?
    - Actividades: Investigación de Mercado de RRHH.
      Reclutamiento del Personal.
      Selección del Personal.

El proceso está relacionado con el suministro de personas a la organización, implica todas las actividades relacionadas con investigación de mercado, reclutamiento y selección de personas, así como su integración en las tareas organizacionales. Es la puerta de entrada de las personas a la organización. Su finalidad es buscar en el mercado las personas necesarias y colocarlas e integrarlas en la organización para que estas se puedan mantener en la organización.

---

[2] Internet 16 de junio de 2009
http://html.rincondelvago.com/administracion-de-personal_conceptos.html
[3] Idalberto Chiavenato. Administración de Recursos Humanos, quinta edición año 2000.

2. Proceso de Aplicación.
    - Objetivo: ¿Qué harán las personas en la organización?
    - Actividades: Integración de Personas.
      Diseño de Cargos.
      Descripción y Análisis Cargos.
      Evaluación de Desempeño.

Este proceso abarca los primeros pasos de la integración de los nuevos miembros a la organización, el diseño del cargo que debe desempeñarse y la evaluación del desempeño en el cargo. O sea, emplearlas como fuerza de trabajo en la institución, por lo tanto, las personas deben ser integradas en la organización, destinadas a sus cargos y evaluadas en cuanto a su desempeño.

3. Proceso de Mantenimiento.
    - Objetivo: ¿Cómo mantener a las personas trabajando en la organización?
    - Actividades: Remuneración y Compensación.
      Beneficios y Servicios.
      Higiene y Seguridad en el trabajo.
      Clima Organizacional.

En la ARH no solo basta con captar y emplear al recurso humano, sino que es necesario mantenerlos en la organización. Para lo cual se debe contar con instancias especiales de cuidado del personal, como lo es la compensación monetaria, los beneficios sociales e higiene y seguridad en el trabajo. Estos son considerados como recompensas brindadas por la organización a sus funcionarios, con el fin de mantenerlos satisfechos y motivados y hacerlos permanecer en la organización y sentirla como suya.

4. Proceso de Desarrollo.
    - Objetivo: ¿Cómo preparar y desarrollar a las personas?
    - Actividades: Capacitación.
      Desarrollo Organizacional.

Tiene que ver con las inversiones que efectúa la organización en las personas, las cuales mediante distintos medios permiten a las personas desarrollarse, agregarles valor, capacitarlas y habilitarlas para el trabajo. Acá se ejerce, un aprendizaje individual y organizacional.

5. Proceso de Seguimiento y Control.
    - Objetivo: ¿Cómo saber quienes son y qué hacen las personas?
    - Actividades: Base de Datos o Sistemas de Información.
      Mecanismos de Control.

Tiene que ver con el desempeño de la responsabilidad de línea de la organización en relación al personal. El control busca asegurar que las distintas unidades de la organización marchen de acuerdo a lo planeado y a los objetivos preestablecidos, señalando las fallas y los errores para corregirlos y evitarlos.

2.1.2 MANUAL DE PROCEDIMIENTOS

[4] "Un manual de procedimientos es el documento que contiene la descripción de actividades que deben seguirse en la realización de las funciones de una unidad administrativa. En el se encuentra registrada y transmitida sin distorsión la información básica referente al funcionamiento de todas las unidades administrativas, facilita las labores de auditoria, la evaluación y control interno y su vigilancia, la conciencia en los empleados y en sus jefes de que el trabajo se está realizando adecuadamente o no.

El manual incluye además los puestos o unidades administrativas que intervienen precisando su responsabilidad y participación. Permite conocer el funcionamiento interno por lo que respecta a descripción de tareas, ubicación, requerimientos y a los responsables de su ejecución. Sirve para el análisis o revisión de los procedimientos de un sistema. Auxilia en la inducción del puesto y al adiestramiento y capacitación del personal ya que describen en forma detallada las actividades de cada puesto, interviniendo en la consulta de todo el personal.

El manual se realiza para establecer un sistema de información o bien modificar el ya existente, para uniformar y controlar el cumplimiento de las rutinas de trabajo y evitar su alteración arbitraria. También determina en forma más sencilla las responsabilidades por fallas o errores. Y como tarea fundamental se dirige a aumentar la eficiencia de los empleados, indicándoles lo que deben hacer y cómo deben hacerlo, ayudando a la coordinación de actividades y así evitar duplicidades.

---

[4] Cavieres L.., 2008. Diagnostico E Investigación de Procedimientos Para La Oficina De Partes De La Universidad De Valparaíso. Tesis De Administrador Público. Valparaíso, Universidad De Valparaíso, Facultad De Cs. Económicas y Administrativas. Pág. 14 Y 15.

El manual debe presentar por escrito, en forma narrativa y secuencial cada una de las operaciones que se realizan en un procedimiento, explicando en qué consisten, cuándo, cómo, dónde, con qué, y cuánto tiempo se hacen, señalando los responsables de llevarlas a cabo. Cuando la descripción del procedimiento es general, y por lo mismo comprende varias áreas, debe anotarse la unidad administrativa que tiene a su cargo cada operación. Si se trata de una descripción detallada dentro de una unidad administrativa, tiene que indicarse el puesto responsable de cada operación.

Y finalmente para facilitar su comprensión, el manual puede representar gráficamente la sucesión en que se realizan las operaciones del procedimiento y/o el recorrido de formas o materiales en donde se muestran las unidades administrativas (procedimiento general), o los puestos que intervienen (procedimiento detallado), en cada operación descrita. Además, con la representación gráfica se suele hacer mención del equipo o recursos utilizados en cada caso.

Los diagramas representados en forma sencilla y accesible en el manual, brindan una descripción clara de las operaciones, lo que facilita su comprensión. Estos manuales de procedimientos son simplificados por flujogramas que se hacen a partir de los mismos."

Clasificación de Manuales Administrativos[5]

Se presentan seis tipos de Manuales Administrativos:

- Manual de Organización: Describe la organización formal, mencionado, para cada puesto de trabajo, los objetivos del mismo, funciones, autoridad y responsabilidad.
- Manual de Políticas: Contiene los principios básicos que regirán el accionar de los ejecutivos en la toma de decisiones.
- Manual de Procedimientos y Normas: Describe en detalle las operaciones que integran los procedimientos administrativos en el orden secuencial de su ejecución y las normas ha cumplir por los miembros de la organización compatibles con dichos procedimientos.
- Manual del Especialista: Contiene normas o indicaciones referidas exclusivamente a determinado tipo de actividades u oficios. Se busca con este manual orientar y uniformar la actuación de los empleados que cumplen iguales funciones.

[5] Fuente: www.frrg.utn.edu.ar/frrg/Apuntes/II2/ManualesAd.ppt

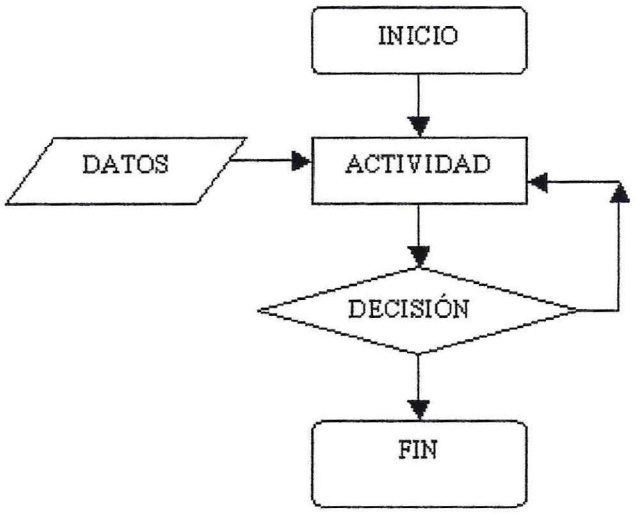
- Manual del Empleado: Contiene aquella información que resulta de interés para los empleados que se incorporan a una empresa sobre temas que hacen a su relación con la misma, y que se les entrega en el momento de la incorporación. Dichos temas se refieren a objetivos de la empresa, actividades que desarrolla, planes de incentivación y programación de carrera de empleados, derechos y obligaciones, etc.
- Manual de Propósitos Múltiples: Reemplaza total o parcialmente a los mencionados anteriormente, en aquellos casos en los que la dimensión de la empresa o el volumen de actividades no justifique su confección y mantenimiento.

2.1.3 DIAGRAMA DE FLUJO[6]

Definición

Un diagrama de flujo es una representación gráfica de los pasos que se deben seguir para realizar un proceso; partiendo de una entrada, y después de realizar una serie de acciones, llegamos a una salida.

Cada paso se apoya en el anterior y sirve de sustento al siguiente:



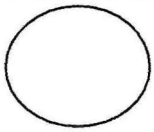
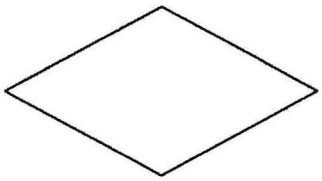
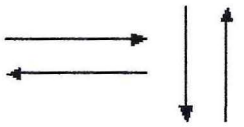
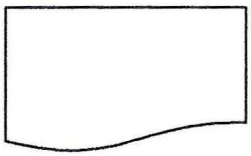
[6] http://www.adrformacion.com/cursos/calidad/leccion3/tutorial2.html

El diagrama de flujo tiene las siguientes características y ventajas:

- Es una representación gráfica de las secuencias de un proceso, presenta información clara, ordenada y concisa.
- Permite visualizar las frecuencias y relaciones entre las etapas indicadas.
- Se pueden detectar problemas, desconexiones, pasos de escaso valor añadido, etc.
- Compara y contrasta el flujo actual del proceso contra el flujo ideal, para identificar oportunidades de mejora.
- Identifica los lugares y posiciones donde los datos adicionales pueden ser recopilados e investigados.
- Ayuda a entender el proceso completo.
- Permite comprender de forma rápida y amena los procesos.

Simbología

Para representar la información, necesitamos una serie de símbolos básicos que emplearemos en la confección de diagramas de flujo:

Símbolo	Significado
	**Comienzo o final de proceso:** en su interior situamos materiales, información o acciones para comenzar el proceso o para mostrar el resultado en el final del mismo.
	**Conexión con otros procesos:** Nombramos un proceso independiente que en algún momento aparece relacionado con el proceso principal.
	**Actividad:** Tarea o actividad llevada a cabo durante el proceso. Puede tener muchas entradas, pero solo una salida
	**Información de apoyo:** Situamos en su interior la información necesaria para alimentar una actividad (datos para realizarla)
	**Decisión/ Bifurcación:** Indicamos puntos en que se toman decisiones: sí o no, abierto o cerrado.
	**Conexiones de pasos o flechas:** Muestran dirección y sentido del flujo del proceso, conectando los símbolos.
	**Documento:** Se utiliza este símbolo para hacer referencia a la generación o consulta de un documento específico en un punto del proceso.

2.2 MARCO DE MODERNIZACIÓN DEL ESTADO

Para mejorar la gestión, el flujo de información, el control de los stocks y otros aspectos que redundan en una mejor calidad del sistema de salud pública se han implementado una serie de iniciativas:

Red MINSAL la cual incluye los siguientes componentes[7]:

- Intranet Sectorial (Salunet): Habilita un espacio virtual de trabajo accesible a todos los organismos y establecimientos integrados en la Red MINSAL.

- Portal Web Institucional: Habilita un espacio virtual de acceso a la comunidad externa, permitiendo al sector difundir información relevante para la población beneficiaria, instituciones vinculadas a la salud y universidades, entre otros.

- Red de Videoconferencias: Este proyecto provee de salas de videoconferencias a las Direcciones de los 28 Servicios de Salud, a los 13 Seremis de Salud, al Fonasa, ISP, Cenabast y al nivel central del MINSAL.

Otros proyectos

- Registro Clínico Electrónico para la Atención Primaria de Salud (APS): La Historia Clínica Electrónica es el conjunto de registros que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación de salud y la evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial, en formato digital, con independencia de dónde y cuándo haya sido generada. Forma parte de un sistema de información que permite: Accesibilidad permanente, junto con Seguridad y Confidencialidad de la Información Clínica, permitiendo mejorar la calidad de los procesos asistenciales y la distribución de los recursos, al contar con información en línea del Estado de Salud de la Población.

- Sistema ICARO: Es un Sistema de Información de Atención Prehospitalaria, conocido como SAMU 133, que integra los diferentes componentes tecnológicos que concurren en el centro regulador del sistema: telefonía, radio, GPS y datos.

---

[7] www.redsalud.gov.cl/noticias/feriatecnologica2.html
Sábado 20 de junio de 2009 02:34 hrs.

Recoge los procesos principales que participan en la actividad del área de regulación e intervención de la atención Prehospitalaria.

- Sistema de Información para la Red Asistencial (SIRA): Este sistema de información se define como un ecosistema de aplicaciones, de alcance nacional, flexible y adaptable a la operación de las redes asistenciales y a sus procesos de atención; definiendo previamente estándares de información y tecnología. SIRA es una iniciativa de carácter ministerial, impulsado por la División de Gestión de la Red Asistencial (DIGERA), el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) y el Departamento de Agenda Digital en Salud (DADES).

- Renovación de Equipamiento Computacional: Se han adjudicado dos licitaciones, por un total de 10.500 equipos, para los Servicios de Salud, sus establecimientos dependientes, las Secretarías Regionales Ministeriales y el MINSAL. La iniciativa se sustenta en una modalidad de arriendo de equipos, licenciamiento y soporte técnico, incluida mesa de ayuda y respuesta en tiempo breve. Se estima alcanzar hacia el año 2009, unos 20.000 equipos, que permitirían cerrar las brechas de equipamiento.

- Sistema de Indicadores de Calidad de Atención y Resultados Sanitarios (SICARS): Corresponde a una aplicación que contribuirá a mejorar la calidad de los actuales Sistemas de Vigilancia de Infecciones Intrahospitalarias. Para lo anterior, se instala un sistema de Tecnología de la Información y Comunicación (TIC), que incluye inicialmente las Infecciones Intra-Hospitalarias, Reacciones Adversas, Indicadores de Resultado y Calidad de Información del Sistema de Vigilancia y Salud del Personal.

- Salud Responde: Es un sistema de apoyo y acompañamiento permanente, realizado mediante un servicio de atención telefónica las 24 horas durante todos los días del año.

2.3 MARCO LEGAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

En 1952 se aprueba y promulga la Ley N° 10.838 que crea el Servicio Nacional de Salud, y en el año 1979, se dicta el DL N° 2763 que reorganiza el Ministerio de Salud creando a su vez el nuevo Sistema Nacional de Servicios de Salud, SNSS.

Los Servicios de Salud integran el SSNS y dependen del MINSAL para efecto de cumplir las políticas y normas, sometiéndose a supervigilancia. Son organismos estatales funcionalmente descentralizados y tienen sedes y territorios. Se rigen por el Reglamento Orgánico D.S N° 140, el cual señala que a éstos "les corresponde ejecutar coordinadamente acciones integradas de fomento o promoción y protección relativas a las personas y al ambiente y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas".

Los Servicios de Salud tienen a su cargo directo, sólo a los establecimientos de nivel secundario (hospitales) y terciarios (institutos); salvo dos excepciones (S.S. Metropolitano Central y SS. IX Región). Estos también tienen tuición técnica, administrativa y financiera sobre los establecimientos del nivel primario que existen en su área geográfica. En el país existen 28 Servicios de los cuales dependen en forma integral los Hospitales e Institutos. Estos son los establecimientos destinados a realizar actividades de recuperación, fomento, protección de la salud y rehabilitación en aquellos casos más complejos desde el punto de vista médico, que requieren un tratamiento más largo y eventualmente una internación por varios días. Se atiende a pacientes que son referidos desde otros establecimientos y a las personas que son internadas de emergencia. Su área geográfica de atención es fijada por la Dirección del Servicio de Salud, del cual dependen[8].

Asimismo, es necesario mencionar que en el año 2005 se concretó el proceso denominado la Reforma Salud cuyos objetivos son: la Equidad, Efectividad y Eficiencia, y Participación social. Esta reforma sectorial consta de varios cuerpos legales siendo uno de los más significativos la Ley N° 19.937, de autoridad sanitaria y gestión la cual busca la reestructuración de los Ministerios de Salud, Seremis y los Servicios de Salud, separa las funciones de provisión de servicios de salud de las de regulación y fiscalización de la

[8] Internet www.seremisalud9.cl/seremi/sistema%20de%20salud%20en%20chile.htm
Viernes 19 de junio de 2009

normativa sanitaria. Crea las Subsecretarías de Salud Pública y Redes Asistenciales y la Superintendencia de Salud. Redefine al Servicio de Salud como Red Asistencial y al Jefe de Servicio como Gestor de Red. Dota de mayor flexibilidad a la gestión de los Hospitales de mayor complejidad con la creación de los Establecimientos de Autogestión en Red (establecimientos especializados en recursos humanos, implementación tecnológica y capacidad resolutiva) y otorga estímulos a los funcionarios por metas alcanzadas.[9]

En relación a los Hospitales estos se clasifican en las siguientes categorías: Alta Complejidad, Mediana Complejidad (dentro de esta categoría se encuentra el HSMQ) y de Baja complejidad. Mediante la reforma se ha dispuesto que aproximadamente 60 hospitales ingresen al rango de Autogestionados, dentro de los cuales se encuentra el Hospital San Martín de Quillota.

La autogestión es definida por el Ministerio de Salud, como una forma moderna de organización institucional que busca mejorar la eficiencia, mediante el otorgamiento de mayores atribuciones y responsabilidades al director del Hospital, en cuanto al manejo de los recursos y transacciones con terceros. No es autonomía de los Hospitales, ya que siguen perteneciendo a una red a la cual debe responder. A su vez, la autogestión entrega amplias facultades en los ámbitos: Administrativos, Financieros, la Gestión de Recursos Humanos y la Celebración de Convenios.

Los establecimientos autogestionados son dependientes del Servicio de Salud, pero descentralizados de él, con mayores grados de autonomía en su gestión, especialmente en aquellos aspectos relativos a la definición de estructura y el manejo de los recursos humanos y materiales, lo que no obsta para que funcionen como parte de la Red Asistencial.

[9] Internet: http://eurosocialsalud.eu/files/docs/00107.pdf, viernes 19 jun. 09 02:39 hrs.

Requisitos para ser un Hospital Autogestionado[10]:

a) Demostrar la existencia de una articulación adecuada con la Red asistencial y cumplir las obligaciones señaladas en el reglamento de establecimientos autogestionados, para lo que se requerirá un informe del Director del Establecimiento al Director de Servicio correspondiente.
b) Estar registrado en la Superintendencia de Salud como prestador institucional de salud acreditado. Para tales efectos el establecimiento deberá acreditar y mantener la acreditación de todas las prestaciones que otorgue para las cuales se fijaran los estándares de calidad por el Ministerio de Salud.
c) Tener un Plan de Desarrollo Estratégico para el establecimiento que sea concordante con las políticas, planes y programas de la Red Asistencial del Servicio, que deberá considerar, a lo menos, los siguientes aspectos:
    - ✓ Política y plan de acción de Recursos Humanos.
    - ✓ Política y plan de acción de Gestión Financiero-Contable y Presupuestaria.
    - ✓ Política y plan de acción de mejoramiento de los índices de satisfacción usuaria.
    - ✓ Plan de Gestión Clínica y Administrativa.
    - ✓ Procedimientos de recaudación de ingresos de operación y otros ingresos.
    - ✓ Plan de Actividades de Auditoria interna.
    - ✓ Sistemas de Planificación y Control de Gestión.
d) Mantener el equilibrio presupuestario y financiero, definido como el equilibrio que debe existir entre los ingresos y gastos devengados y que el pago de las obligaciones devengadas y no pagadas se efectúe en un plazo no superior a sesenta días y que dichas obligaciones deben contar con el respaldo presupuestario correspondiente.
e) Tener sistemas de medición de costos, de calidad de las atenciones prestadas y de satisfacción de los usuarios, así como del cumplimiento de las metas sanitarias establecidas en Convenios o Compromisos de Gestión.
f) Cumplir con las Garantías Explícitas en Salud que se encuentren vigentes en la atención de pacientes beneficiarios de éstas, salvo que exista justificación fundada para el incumplimiento.

---

[10] www.hospitalcastro.cl/.../HOSPITALES%20AUTOGESTIONADOS.ppt
Jueves 9 de julio de 2009, 2:00 hrs.

g) Tener implementado, conforme a su Plan de Desarrollo Estratégico y a las políticas del Servicio en lo referente a los beneficiarios de la ley Nº 18.469, procedimientos de cobro y recaudación de ingresos.

h) Contar con un Plan Anual de Actividades y un Plan de Inversiones que implemente el Plan de Desarrollo Estratégico.

i) Contar con mecanismos formales de participación tales como: Consejo Técnico, Comités, Unidades Asesoras y cualquier otro que sea necesario, de carácter permanente o temporal. Deberán contar con reglamentaciones internas de funcionamiento, mantener actas de sus sesiones y ser constituidos formalmente por resolución interna. Asimismo deberán contar con sistemas de cuenta pública a la comunidad.

j) Deberá existir un sistema especializado que cuente con mecanismos para el manejo de las peticiones, críticas, reclamos, sugerencias y felicitaciones, orientado a recibirlos y aún más importante, a solucionarlos.

CAPÍTULO III SITUACIÓN ACTUAL

3.1 PRESENTACIÓN Y CARACTERIZACIÓN DEL SERVICIO "HOSPITAL SAN MARTÍN DE QUILLOTA".

El Hospital San Martín de Quillota HSMQ, es un hospital de mediana complejidad perteneciente al Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota, el cual a su vez depende de la Subsecretaria de Redes Asistenciales y ésta del Ministerio.
Se encuentra ubicado en la zona central del país, específicamente en la Ciudad de Quillota, cuya dirección institucional corresponde a calle La Concepción #1050.

Reseña Histórica

Como primer antecedente de creación se registra una reunión de los vecinos en el verano de 1856 "a pleno campo", dónde se decide que es necesario contar con un Hospital, es así como el 7 de mayo de 1857 se coloca la primera piedra y el 11 de marzo de 1860 se inaugura el hospital con el nombre de "Hospital San Martín de Quillota", bajo la dirección y protección de la Sociedad de Beneficencia de Quillota. El primer paciente se hospitaliza el 29 de junio de 1860.

En 1942 nuevamente la comunidad quillotana se organiza con el propósito de renovar ahora el Viejo Hospital y hay documentos que mencionan al Dr. Alejandro Vásquez, director del Hospital y al Alcalde de apellido Valdebenito como los encargados de gestionar en 1942 en el Congreso los fondos necesarios para construir un nuevo hospital, lo que se logra mediante la Ley N° 7.379 promulgada por el entonces presidente Juan Antonio Ríos y el Ministro de Hacienda Guillermo del Pedregal. El nuevo Hospital, actual edificio del establecimiento se construye entre 1944 y 1948, permaneciendo desocupado por falta de alhajamiento hasta el mes de Mayo de 1951 en que se inicia su marcha hasta la actualidad.

En ese momento nace con 100 camas, 10 médicos, sin especialidades ni servicios de urgencia, todo lo cual va desarrollándose en los años posteriores. La ciudad de Quillota tenía entonces aproximadamente 30.000 habitantes.

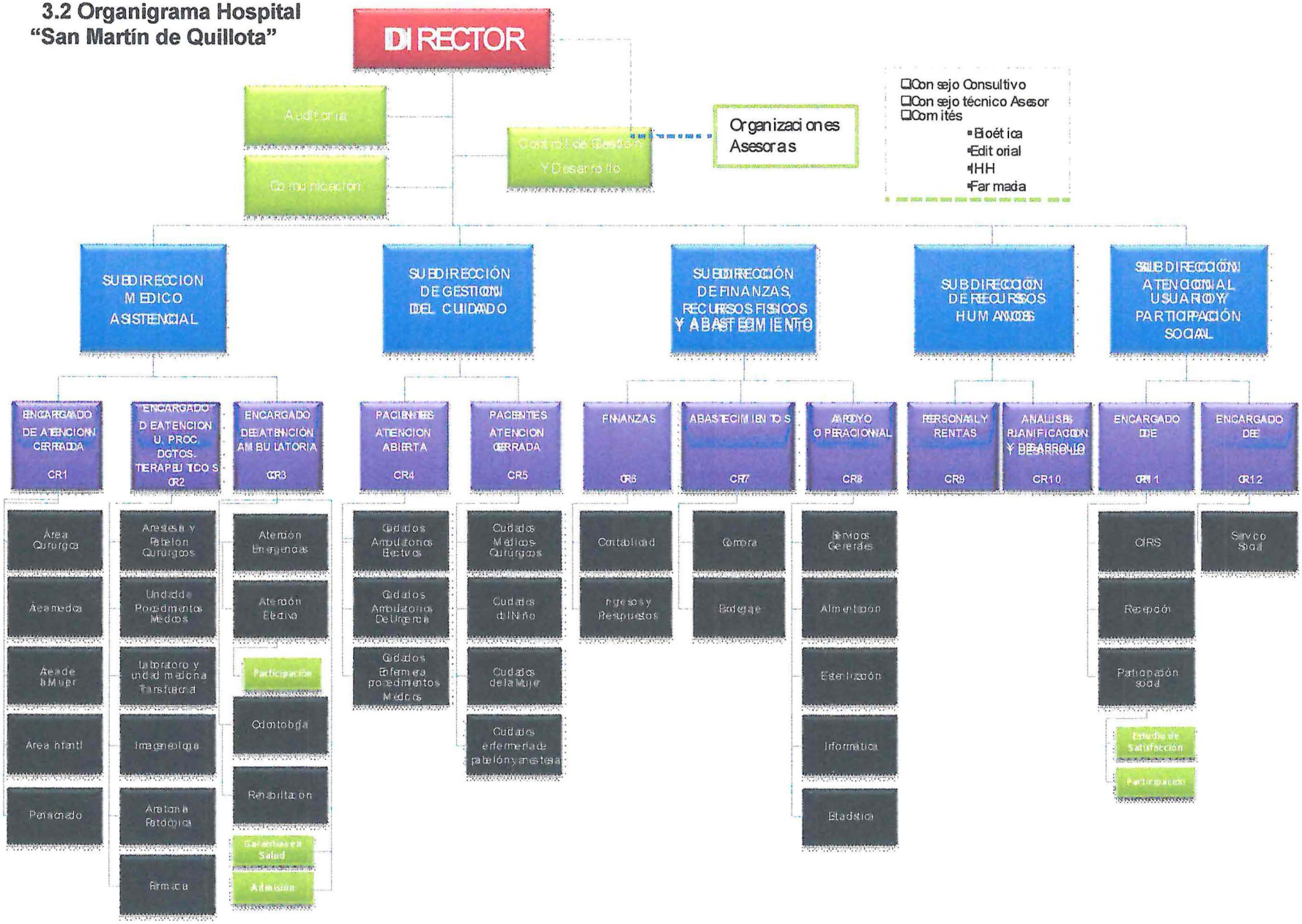
En estos últimos 60 años el Hospital se ha desarrollado hasta transformarse en un establecimiento de mediana complejidad, con una cobertura de especialidades y subespecialidades y con 210 camas, lo cual le permite asumir el nivel secundario de atención de las provincias de Quillota y Petorca con una población asignada cercana a los 300.000 habitantes. Sus especialidades básicas son Medicina, Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Pensionado y Odontología, teniendo a disposición de la población especialidades como Traumatología, Oftalmología, Otorrino, Psiquiatría, Psicología, Fonoaudiología y Lactancia Materna, incluyendo también las atenciones de Nutrición, Enfermería, Técnico en Oftalmología y Kinesiología[11].

Su equipo humano a fines del 2008 estaba formado por alrededor de 624 personas los que tienen vínculos laborales de Titulares, a Contrata, así como también a Honorarios y Servicio Externalizados. Del total de personas 541 son funcionarios y 83 se encontraban bajo la modalidad de Honorarios o Compra de Servicios, los que se distribuyen entre Médicos, Directivos, Administrativos, Profesionales, Auxiliares y Técnicos, entre otros.[12]

Actualmente, el edificio del hospital se encuentra obsoleto en funcionalidad y espacio, requiriendo una gran inversión para la construcción de uno nuevo, lo que está siendo abordado mediante un Estudio de Inversión Hospitalario. Asimismo, se encuentra en el proceso de convertirse en un Hospital Autogestionado en Red.

[11] Internet: www.ssvq.cl Viernes 19 de junio de 2009
[12] Cuenta Pública 2008 Hospital San Martín de Quillota.

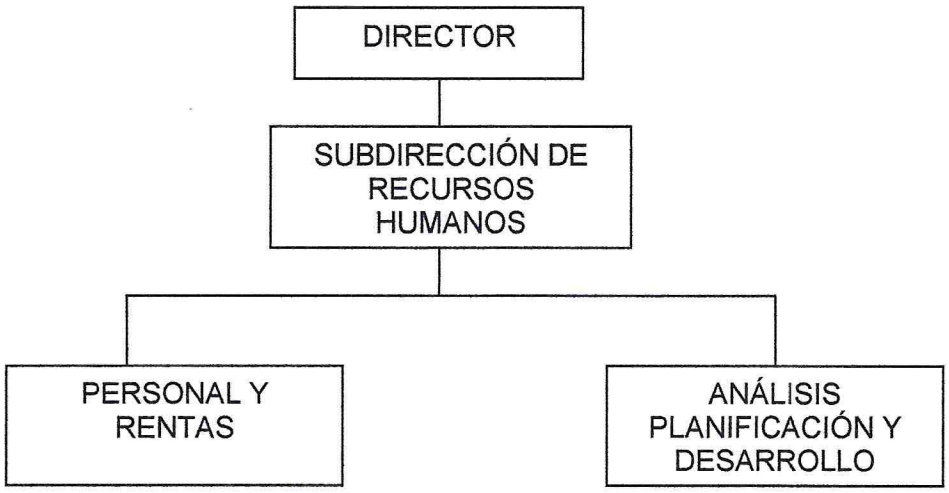
3.2 Organigrama Hospital "San Martín de Quillota"



3.3 "SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS"

3.3.1 Organización:

La creación de la Subdirección de RR.HH, en el año 2008, generó la necesidad de realizar una redistribución de funciones, la que se encuentra pendiente a la fecha.
A consecuencias de este cambio se incorporaron nuevas funciones a la Oficina de Personal y Renta, según lo dispuesto en la resolución interna Nº 134B/2008, y bajo la resolución interna Nº 123/2008, se crea una nueva unidad llamada "Unidad de Análisis, Planificación y Desarrollo".



La Oficina de Personal y Rentas, se encuentra ubicada en el nivel operacional de la Institución, depende directamente de la Subdirección de Recursos Humanos RRHH.

Esta Unidad, que cuenta con una larga historia de entrega de servicios a los funcionarios del Hospital San Martín de Quillota, considerados como sus Clientes, se ha debido adaptar a las nuevas necesidades del Hospital, pasando desde una etapa dedicada a la coordinación de los procesos de pagos a los funcionarios, a una etapa en que ha debido incorporar nuevas tareas, metodologías y responsabilidades.

La estructura interna de la oficina está determinada según la complejidad del establecimiento y se encuentra dirigida por una Jefatura con capacitación en administración de personal, responsable de los Procesos de Personal y Renta, a su vez, cuenta con una dotación de seis analistas, para atender las diferentes labores y/o servicios que la unidad entrega.

La oficina realiza su gestión mediante diversos procesos que en su mayoría están centralizados en el SSVQ. Su ejecución es mediante un sistema computacional denominado "Sistema de Información de Recursos Humanos" SIRH, que entró en vigencia en junio del 2004, generando un cambio radical en la ejecución de los mismos, dado que hasta ese momento eran llevados manualmente, su implementación no fue sencilla, debido a la adaptación del personal y la escasez de equipos computacionales.

Sin embargo, la implementación del SIRH permitió optimizar la gestión, generar control de los procesos, obtener información más rápidamente, etc. Pero el sistema tendría una mejor funcionalidad si existiera menos burocracia en los procesos.

A través del SIRH se generar un proceso denominado "Traspaso", el que permite revisar si los datos ingresados por el personal de la oficina coinciden con los datos traspasados por el responsable del proceso de Remuneraciones del Servicio, este se lleva a cabo alrededor de 8 veces al mes, en fechas preestablecidas mensualmente por la Of. de Personal y Rentas del SSVQ mediante una Carta Gantt.

El SIRH esta compuesto por los siguientes subsistemas:

SIRH	
Subsistemas	Manejo
1. Personal	Utilizado por Oficina de Personal
2. Planta	Centralizado SSVQ
3. Remuneraciones	Centralizado SSVQ
4. Asistencia	Será utilizado por la oficina de personal cuando entre en vigencia el reloj biométrico
5. Bienestar	Centralizado SSVQ
6. Capacitación	Centralizado SSVQ Usado por el comité de Capacitación
7. Pagos Accesorios	Centralizado Rentas SSVQ
8. Honorarios	Centralizado Rentas SSVQ
9. Interfaz Contable	Centralizado Finanzas SSVQ
10. Gestión Local	Entrega información a los directores
11. Ingreso Bonos	Centralizado SSVQ
12. Pago Trimestral	Centralizado SSVQ
13. Bono Ley N°19.664	Centralizado Rentas SSVQ
14. Exportador Datos	Centralizado Rentas SSVQ
15. Administrador Sistema	Coordinador SIRH
16. Operación Renta	Centralizado SSVQ Solo es usado para emitir certificados de Declaración de Rentas

En la Oficina, a inicios del 2008, nació la inquietud de conocer cómo los clientes, consideraban la unidad y a sus funcionarios, iniciándose un diagnóstico basado en un "Plan de Mejora de Satisfacción de los Clientes de RR.HH".
Para este estudio se aplicó la técnica administrativa "Benchmarking", que implica: imitar, comparar e igualar, para lograr la superación. La recopilación de información fue mediante encuestas a una cantidad determinada de funcionarios. Los principales factores a evaluar son: Gestión de los Funcionarios, Infraestructura de la Oficina, y cómo consideraban la incorporación de un "Anfitrión", siendo éste el instrumento más relevante a implementar.

El sistema de "Anfitrión", entró en vigencia en Abril del 2008, su finalidad es acortar los tiempos de atención y mejorar la orientación en torno al requerimiento de los clientes. En julio del 2008 se realizó la primera evaluación del Plan y se estableció realizarlas anualmente.

El Anfitrión debe llevar al día una Planilla de Registro de Documentos, lo cual permite establecer responsabilidades a cada funcionario de la oficina. Para el cumplimiento de este rol se establecieron turnos semanales a cada funcionario, provocando una sobrecarga de trabajo semanal.

Las estadísticas de los procesos ejecutados por la oficina, señalan que anualmente se desarrollan alrededor de 8.320 atenciones a funcionarios y aproximadamente 33.600 trámites anuales, equivalentes a 2.800 mensuales o 134 diarios.

3.3.2 Objetivos

a) Velar por el pago correcto y oportuno de las Remuneraciones de los funcionarios.
b) Entregar a los funcionarios en forma oportuna y clara la información o certificación solicitada.
c) Velar por la privacidad de la información de los funcionarios.
d) Promover la participación, destacando el rol del funcionario como cliente de la unidad.
e) Preocuparse del cumplimiento de las metas sanitarias asociadas a la oficina.
f) Preocuparse del cumplimiento de los Compromisos de Gestión asociados a la oficina.

g) Entregar los informes que se requieren sobre información relacionada con el personal del Hospital. Dentro de este contexto, resulta un valor básico de la unidad considerar al funcionario como "cliente", velando siempre por el cuidado de sus intereses y por el desarrollo de ellos dentro del marco legal existente.

3.3.3 Funciones

a) Elaborar y mantener actualizada la documentación relativa a la dotación del establecimiento.
b) Velar por el cumplimiento de las normas relativas a derechos y obligaciones de los funcionarios, e informar y orientar al personal en la materia.
c) Participar en las tareas de selección y capacitación del personal, en coordinación y bajo la tuición técnica de la Subdirección de RR.HH del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
d) Informar y/o elaborar y controlar las planillas de pago de sueldos, velando por el pago correcto y oportuno de sus remuneraciones.
e) Controlar la programación y cumplimiento efectivo de las horas extraordinarias, de acuerdo a los programas previamente establecidos por la Dirección el SSVQ, y el hospital.
f) Controlar la programación y cumplimiento efectivo de los turnos de los funcionarios que perciben Asignación de Turnos, de acuerdo a los programas previamente establecidos por la Dirección el SSVQ, y el hospital.
g) Reunir los antecedentes e información en las materias de personal cuya resolución corresponda a la Dirección del Establecimiento y preparar las soluciones respectivas.
h) Colaborar en las funciones relativas a bienestar del personal que correspondan al establecimiento, en las condiciones señaladas en el reglamento respectivo, y
i) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Subdirector de RR.HH del Hospital.

3.3.4 Análisis

a) Existe una inconsistencia de contenido y cobertura de los objetivos y funciones, los cuales se encuentran establecidos para la subdirección, la oficina de personal y la unidad de análisis, planificación y desarrollo.

b) La nueva organización, provocó una concentración de todas las operaciones en un solo departamento, de personal y rentas, lo que produce una sobrecarga en su conducción, dificulta lograr la especialización funcional y hace difícil la implementación de controles cruzados entre funciones. Por ejemplo: entre mantención y administración de las remuneraciones.

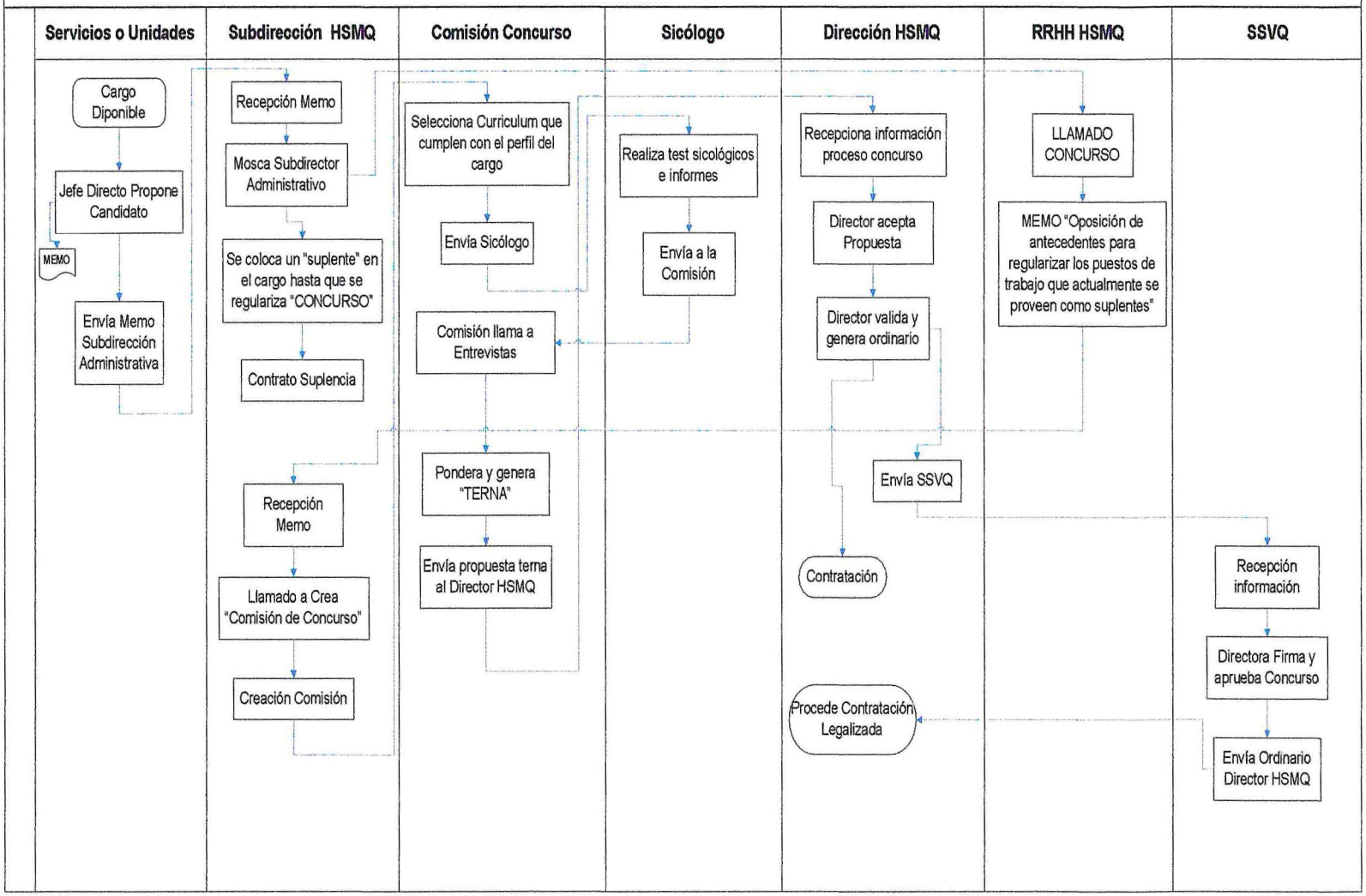
3.4 Función de Selección

3.4.1 Proceso de Selección

Referente a la selección de un profesional Médico, una vez que se disponga de un cargo vacante, el Subdirector Médico designa directamente al profesional, lo nombra y genera el memo correspondiente para proceder a su contratación.

La selección de Funcionarios Administrativos, existiendo el "Cargo Vacante", el jefe directo propone a un "Suplente", cuya propuesta es enviada a la Subdirección Administrativa, luego a la subdirección de RR.HH, disponiéndose que el funcionario Suplente permanezca en el cargo hasta que se regularice el proceso del Concurso. Para proceder a la selección se hace "Llamado a oposición de antecedentes para regularizar los puestos de trabajo que actualmente se proveen como suplentes". En forma conjunta se crea la "Comisión de Concurso" determinada para cada cargo a proveer, la que deberá estar compuesta por, el Jefe Directo del cargo a Proveer, un representante de la Subdirección de RR.HH, un representante del Gremio correspondiente y un representante de la Subdirección correspondiente. Luego se analizan los currículum recepcionados, se selecciona a los postulantes que cumplen con el "Perfil del Cargo", acto seguido el Sicólogo realiza los respectivos Test y genera los informes correspondientes. Los informes son enviados a la Comisión, para llamar a entrevista a los seleccionados. Luego de la entrevista la Comisión pondera los resultados y propone la "terna" al Director del HSMQ gestándose dos procesos uno legal y otro funcional. El proceso legal consiste en que el Director valida la terna propuesta y genera un oficio ordinario para enviarlo al SSVQ, instancia en la cual la Directora del SSVQ firma y aprueba el concurso. Luego la directora genera un oficio ordinario el cual es enviado al Director del HSMQ, para proceder a la contratación. La etapa funcional implica que el hospital procede a la contratación sin tener previamente la aprobación de la Directora del SSVQ.

3.4.2 PROCESO SELECCIÓN DE PERSONAL ADMINISTRATIVO "CONCURSO"



3.4.3 Análisis Proceso Selección.

1.- Para el personal médico que se contrata al amparo de la Ley N° 19.664 y/o Ley N° 15.076, no se realiza un Concurso para proveer un cargo vacante, sino que el subdirector médico lo designa directamente, situación que transgrede lo reglamentado.

2.- Para la contratación bajo la Ley N° 18.834 actualmente se implementa un proceso de selección denominado "Llamado a oposición de antecedentes para regularizar los puestos de trabajo que actualmente se proveen como suplentes", pero este proceso es muy engorroso, por ende, la contratación se efectúa antes de cumplir todo el proceso que finaliza con la aprobación de la Directora del SSVQ, provocando que se ocupe el cargo vacante con una suplencia, hasta que se finalice el proceso y se contrate al seleccionado propuesto en la terna.

3.- El rango de tiempo para su realización es relativo dado que como mínimo puede estar listo en 2 semanas y como máximo en 4 meses o más.

3.5 Función de Contratación

3.5.1 Proceso de Contratación

La contratación se rige bajo las leyes: Ley N° 18.834 "Estatuto Administrativo", Ley N° 19.664 "Establece normas especiales para profesionales funcionarios que indica de los servicios de salud y modifica la Ley Nº 15.076" y la Ley N° 15.076.

Para la contratación de Médicos, con el cargo vacante el Subdirector Médico solicita la contratación de un determinado profesional, en cambio, para la contratación de un administrativo el proceso comienza en la Subdirección Administrativa, acto seguido se envía la solicitud de Contrato al Subdirector de RR.HH quién coloca su mosca y le asigna el correlativo a la solicitud. Luego la solicitud es enviada a la Oficina de Personal dónde es recepcionada, se solicitan los antecedentes necesarios para ingresar a la administración pública, se verifican y una vez que estén todos entregados se procede al ingreso de los datos al SIRH.

Los antecedentes necesarios para el ingreso a la Administración Pública son los siguientes:

- Certificado de Nacimiento.
- Certificado de Antecedentes.
- Certificado de Situación Militar.
- Certificado de Salud. El cual una vez realizada la atención se debe presentar en Of. de Personal.

- Declaración Jurada, realizada en la Of. de Personal.
- Certificado de Estudios 4° medio con notas originales.
- Profesionales; presentar Fotocopia Titulo Profesional visada por Contraloría.
- Técnicos Paramédicos; fotocopia de certificado de horas entre 1500 y 1600 visado por Contraloría.
- 1 foto tamaño carnet con RUT.
- Certificado de ingreso a AFP.
- Certificado del Sistema de Salud al cual se encuentra asociada la persona -Fonasa o Isapre-.

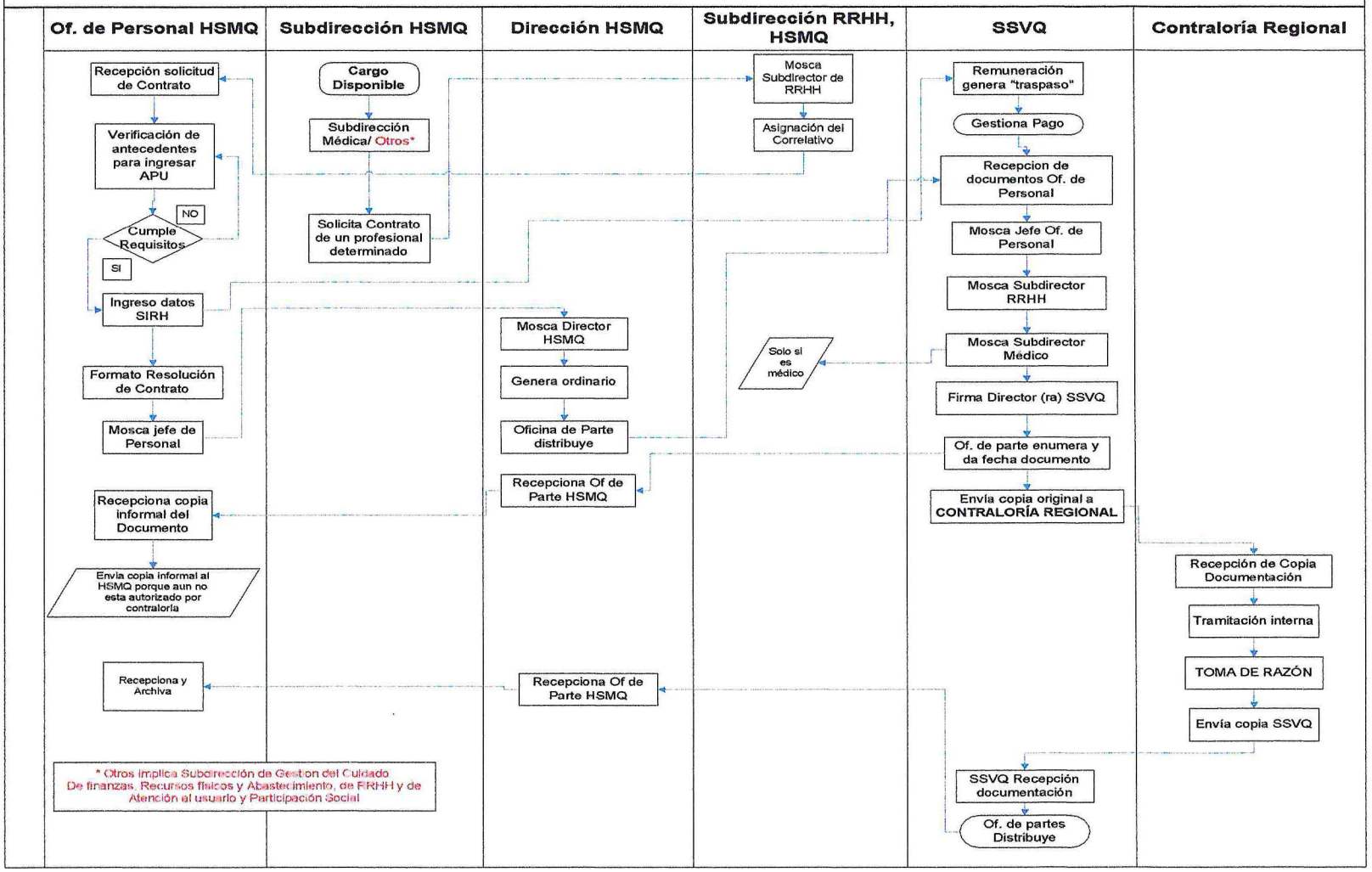
El ingreso de los datos al SIRH genera dos procesos en paralelo, el primero es realizado en el SSVQ, dónde la función de remuneraciones genera el traspaso para gestionar el pago correspondiente y el segundo es la elaboración de la resolución correspondiente, para lo cual se utiliza un formato tipo, otorgado por el SIRH, permitiendo generar la resolución que establece contraloría. Estas se deben realizar en forma separada para cada contrato, acto seguido se solicita la mosca del Jefe de la Of. de personal, y luego la mosca del Director del HSMQ, instancia en la que se genera un oficio ordinario y la oficina de partes envía documentación al SSVQ.

En el SSVQ se sigue el siguiente camino: primero el Jefe de la Of. de personal pone su mosca, luego el subdirector de RRHH y en el caso de los médicos es necesaria la mosca el subdirector Médico concluyendo con la Firma del Director (ra.) del SSVQ. Luego el documento es enviado a la Of. de partes del servicio dónde se le asigna número y fecha al documento, a continuación se envía una copia informal a la Of. de personal del HSMQ y también se envía el documento a la Contraloría Regional dónde se sigue la tramitación interna correspondiente para proceder a la "Toma de Razón", en seguida se envía una copia de la toma de razón al SSVQ y la oficina de partes del SSVQ distribuye una copia a la Of. de partes del HSMQ y ésta la envía a la Of. de Personal para tener constancia del proceso. (Ver diagrama de flujo "Contratos" 3.5.2)

La Contratación de Suplentes Administrativos, es iniciado en el Servicio o unidad que lo requiere mediante el Jefe del Servicio, quien solicita e indica al candidato suplente, luego debe ser autorizado por la Subdirección correspondiente, luego la solicitud de suplencia es recepcionada en la Of. de personal dónde se verifica que el suplente

cumpla con los requisitos para ingresar a la Administración Pública y entregue los antecedentes para ingresar los datos al SIRH lo que permite dos procesos: el primero es el traspaso realizado por Remuneraciones del SSVQ para gestionar el pago y el segundo es generar la resolución la cual debe tener la mosca del jefe de personal, así como la firma del Director del Hospital quien la envía a la Of. de partes dónde es enumerada y distribuida, una copia a SSVQ realizándose la tramitación interna y otra copia es enviada a la contraloría para la respectiva tramitación interna que concluye con la "Toma de Razón", de la cual se envía una copia al SSVQ y la oficina de partes del SSVQ distribuye una copia a la Of. de partes del HSMQ y ésta la envía a la Of. de Personal para tener constancia del proceso. (Ver Anexo N° 1)

3.5.2 PROCESO DE CONTRATACIÓN



3.5.3 Análisis Proceso de Contratación.

En relación a la formalidad del proceso de Contratación, su tramitación es muy extensa, dado que debe ser controlado por al menos 6 responsables para finalmente ser autorizado por la Directora del SSVQ. Posteriormente es enviado a la Contraloría Regional, para cumplir con la "Toma de Razón". Por lo cual, una vez que son entregados todos los antecedentes que permiten verificar que las personas no tienen impedimento para desempeñarse en la APU, se comienza a gestionar el pago por los servicios prestados, si no son entregados todos los antecedentes se postergará el pago hasta que sean todos entregados.

Las contrataciones que se llevan a cabo sin la previa selección o concurso hasta la etapa de ingreso de datos al SIRH contemplan no más de 2 semanas. Desde esa etapa en adelante principalmente le generación de la resolución implica un desfase de tiempo de aproximadamente 6 meses.

Cabe señalar que no existe un acuerdo con contraloría que les permita realizar el pago antes de finalizar el proceso de toma de razón, pero esta instancia es aceptada por el hecho de que los procesos son muy lentos y contraloría tiene presente que se gestiona de este modo para entregar un buen servicio y ser funcionales en la administración.

3.6 Función de Mantención de Antecedentes y Remuneraciones.

3.6.1 Procesos de Mantención de Antecedentes y Remuneraciones.

(Ver anexo N° 2)

- **Cambio de Grado**: El jefe directo informa el cambio de grado de un funcionario determinado, el que debe ser justificado, ya sea, por asumir una jefatura o responsabilidad. Luego el documento es enviado a la subdirección correspondiente para la mosca del subdirector, el cual la envía a dirección para solicitar la firma y autorización del Director. A continuación, es enviada a la oficina de personal, donde se verifica si el funcionario cumple con los requisitos para acceder al nuevo grado. La condicionalidad consiste en que si el funcionario es Titular, primero debe renunciar al grado poseído y luego firmar la "Aceptación de Grado", para proceder al ingreso de los datos al SIRH, lo cuál se realiza inmediatamente en el caso de los funcionarios a Contrata. Ingresados los datos, en el SSVQ se efectúa el traspaso para gestionar el pago y en forma conjunta se realiza el alejamiento del grado poseído y se agrega el Nuevo Grado, el Sistema

entrega resolución tipo que se traspasa al formato tipo, luego se solicita la mosca del jefe Of. de personal, en seguida se solicita la mosca del Director del HSMQ, quien genera y firma Ordinario, el cual es enviado a la Of. de partes del Hospital para su distribución. En el SSVQ el Jefe de la Of. de personal pone su mosca, luego el subdirector de RR.HH, concluyendo con la Firma de la Directora. Acto seguido el documento es enviado a la Of. de partes del servicio dónde se le asigna número y fecha al documento, posteriormente se envía una copia al HSMQ, la cual es entregada a la Of. de personal del HSMQ para su archivo.

- **Permisos sin Goce de Sueldo**: Se origina por la solicitud de un determinado funcionario, quien debe completar el "Formulario de Permiso sin Goce de Sueldo", el que debe presentar a su Jefe Directo quien lo recepciona y firmar, y envía al Director quien también lo firma y posteriormente se envía a la Of. de personal del HSMQ, dónde se ingresan los datos correspondientes al SIRH instancia que genera dos procesos en paralelo: uno es el Traspaso hecho por SSVQ, con el fin de detectar los días No trabajados, siendo el segundo la generación de la resolución, con la cual se establece quien será el encargado de autorizarlo, dado que, sí el permiso es por "más de un mes" se recomienda enviar una carta tipo en la cuál se indique la fecha de inicio y de término del permiso, lugar dónde se encontrará durante ese período y le corresponderá al director del HSMQ generar un ordinario. Posteriormente los documentos son enviados al SSVQ dónde serán recepcionados y se procederá primero a la firma del Jefe de RRHH del SSVQ, luego pasara a la firma del Subdirector del SSVQ concluyendo con la Firma de la Directora del SSVQ, luego se enviara a la Of. de partes del servicio para su enumeración y distribución, la Of. de partes del hospital recepciona y distribuye a la Of. de personal para su archivo. Si el permiso es por un período "inferior a un mes", es autorizado por el Director del HSMQ, quien lo envía a la Of. de partes del hospital para su enumeración y posterior distribución que implica copias al SSVQ y la Of. de personal para su archivo y respaldo.

- **Asignaciones Familiares o Reconocimiento de Cargas**: El funcionario es quien inicia el proceso mediante el llenado de un formulario de reconocimiento de carga y la entrega de los documentos pertinentes (Certificado de nacimiento y para los hijos mayores de 18 años certificado de estudio), los cuales son recepcionados en

la Of. de personal e ingresados al SIRH por el funcionario encargado del proceso, generándose dos acciones: una es el "Traspaso" realizado en el SSVQ para gestionar el pago correspondiente, siendo la segunda la elaboración de la "resolución aprobatoria", en la cual debe ir la mosca del jefe de la Of. de personal del HSMQ, para luego solicitar la Firma del Director del Hospital, quien una vez que firma la envía a la Of. de partes para su posterior enumeración y distribución con copia a la Of. de personal para su archivo y otra a Rentas y Personal del SSVQ. Se gestiona el pago en SSVQ para el mes siguiente de ingresado los datos por cargas familiares reconocidas, sin que estén reconocidas en otra parte.

- **Bono de Escolaridad**: El funcionario solicita el formulario en la Of. de personal, luego debe rellenar la solicitud y hacer entrega de la documentación correspondiente, en seguida el responsable del proceso en la Of. de personal ingresa los datos de todos los funcionarios solicitantes al SIRH en el mes de marzo de cada año, con lo cuál se genera la resolución y se hace el traspaso en forma simultánea. La Resolución debe tener la mosca del jefe de la Of. de personal, y se solicita la mosca del Director del hospital el que genera un ordinario, que debe ser enviado a la Of. de personal de SSVQ para solicitar la mosca del jefe de personal y rentas del servicio, luego es necesaria la mosca del Subdirector de RRHH del SSVQ, siendo finalmente firmada por la Directora del SSVQ. Posteriormente la Of. de partes del SSVQ distribuye y envía una copia a la Of. de partes del Hospital, la que envía una copia a la Of. de personal para su archivo. El pago viene incorporado en el Sueldo.

- **Horas Extras Titulares, a Contrata y Suplentes**: La Of. de personal del hospital dispone de unas planillas de Horas extras las cuales son solicitadas, llenadas y firmadas por cada funcionario, quien solicita la firma de la planilla a su jefe directo, quien se la entrega a su secretaría, la que a su vez las entrega en la oficina de personal. Luego el responsable del proceso en la Of. de personal para efectos de los funcionarios titulares y a contrata debe verificar y procesar la información recopilada e ingresa los datos a una planilla Excel, la que es enviada electrónicamente a Remuneraciones del SSVQ, dónde el responsable del proceso ingresa los datos a un archivo plano quien genera el traspaso para su posterior pago.

En relación a los Funcionarios Suplentes el responsable del proceso verifica los datos del funcionario en el SIRH, calcula el valor de la hora y genera una planilla de pago la que debe ser firmada por el jefe de la Of. de personal del Hospital y por el Director del Hospital, luego Of. de partes enumera y distribuye, enviándola al SSVQ dónde Rentas recepciona, es firmada por el jefe de Rentas y se gestiona el pago.

- **Asignación de Turnos "Matrona enfermera y Tecnólogos médicos"**: Estas son asignaciones anuales otorgadas a las respectivas unidades del Hospital, por lo que los jefes de los servicios solicitan los cupos, la Of. de personal del Hospital recepciona la información e ingresa los datos al SIRH generándose en conjunto el traspaso de los datos por el SSVQ para gestionar el Pago y la resolución que debe tener la Mosca del Jefe de la Of. de personal, luego se envía al Director del Hospital quien genera el ordinario, lo firma y se despacha al SSVQ.

- **Bienios y Trienios**: Este proceso le corresponde a un determinado funcionario de la Of. de personal del HSMQ, quien obtiene un listado otorgado por el SIRH de los funcionarios del Hospital, luego realiza la revisión de la fecha del último reconocimiento y efectúa el ingreso de los bienios y trienios al funcionario que correspondan. El reconocimiento se realiza el primer día hábil de cada mes para que el pago se incorpore en el sueldo del mes correspondiente, igualmente se pueden pagar hasta 6 meses retroactivo. El ingreso de los datos al SIRH genera el respectivo Traspaso y una resolución tipo para realizar la resolución formal la que debe tener la mosca del jefe de la Of. de personal, esta es enviada al Director para su firma, una vez firmada es enviada a la Of. de partes del Hospital para su enumeración y posterior distribución. Una copia es enviada a Rentas y Personal del SSVQ.

- **Asignación de Falencia**: Es entregada a los Médicos y ésta ligada a su especialidad. El médico es quien debe hacer entrega del certificado de acreditación o titulo en la Of. de personal del Hospital, dónde se llena una "Solicitud de Falencia", la cual es enviada al SSVQ para la autorización mediante la firma de la Directora, luego la solicitud autorizada es enviada a Remuneraciones para gestionar su pago.

- **Experiencia Calificada**: Este proceso comienza con el llamado del SSVQ al "Proceso de Acreditación", esto permite que el médico interesado entregue los antecedentes en la Of. de personal del Hospital, luego el jefe de la oficina de personal avala la información, y la envía al SSVQ, dónde la comisión evalúa los datos y otorga puntaje a cada médico (ponderan), con los puntajes asignados se genera una resolución que indica a los médicos aprobados y debe ser firmada por la Directora del SSVQ, finalmente Of. de partes del servicio distribuye.

- **Asignación de Responsabilidades y Estímulos**: El proceso comienza en la Subdirección Médica del Hospital, la cual envía a la Of. de personal un Memo solicitando la asignación de responsabilidad y estímulo. La Oficina recepciona y realiza la resolución correspondiente, generando dos copias una informal que es enviada directamente a Rentas del servicio para gestionar su pago, y la formal que debe tener la mosca del jefe de la Of. de personal del Hospital, para enviarla al Director del Hospital para su Mosca, quien realiza y firma un ordinario el que se adjunta a la resolución, para ser enviadas específicamente a la Of. de Personal del servicio, en seguida es enviada a la subdirección Médica para ser finalmente autorizada por la Directora del SSVQ, lo cual implica la legalidad del pago. Una vez autorizada es enviada a la Of. de partes del SSVQ desde dónde es distribuida. La Of. de personal del Hospital recibe una copia y la archiva.

- **Bonificaciones Trimestrales**: Es ejecutado por el Jefe de la Of. de personal del Hospital y se establecen para los contratados bajo la Ley N° 18.834, a su vez, implica dos leyes para otorgarlo. La Primera es la ley N° 19.490, implica desempeño individual y se ejecuta mediante el Sistema Bonifica, dónde se ordenan a los funcionarios según sus notas y antigüedad esto implica que el primero será el mejor calificado y más antiguo, luego se publican los listados lo que conlleva al Traspaso correspondiente para gestionar el pago y se genera la resolución respectiva, que debe llevar la mosca del jefe. La segunda es la Ley N° 19937, que implica el desempeño colectivo que corresponde a la asignación trimestral que se cancela por cumplimiento de metas del hospital. El monto depende del grado de cumplimiento de la meta y se cancela en proporción al porcentaje alcanzado, el sistema utilizado es el SIRH, se verifica a quien le corresponde la bonificación, se procesa la información y en conjunto se realiza el

traspaso para el posterior pago. Luego se genera la resolución que debe contar con la mosca del jefe de la Of. de personal del Hospital. Luego el proceso es igual para ambas leyes, esto implica que luego de la mosca del jefe de la Of. de personal, la resolución es enviada a dirección para solicitar la mosca del Director, instancia en la cuál se genera y firma un ordinario, el que se adjunta a la resolución y son enviados al SSVQ dónde se procesa la información y se solicita la mosca del jefe de personal del servicio, luego es necesaria la mosca del Subdirector de RR.HH y finalmente debe ser firmado por la Directora del SSVQ. Luego Of. de partes del servicio distribuye, y la Of. de personal del Hospital recepciona y archiva.

- **Descuentos:** Cada funcionario del Hospital hace entrega directa de los documentos en la Of. de personal del Hospital en relación a los descuentos legales y de los cambios de estos a otras instituciones, así como también aquellos descuentos por razones personales. En la oficina el funcionario responsable del proceso genera un Memo de Novedades de Sueldo en el cual se identifica al funcionario por Cargo, Rut, se indica la novedad dando la mayor información, este memo es enviado a Rentas del SSVQ, dónde se realizan los respectivos cambios en el sistema, reflejados en el Sueldo.

3.7 Función de Desvinculación

3.7.1 Procesos de Desvinculación (Ver Anexos N° 3)

- **Renuncias:** El funcionario interesado genera "Carta Renuncia", la cual debe ser firmada por su jefe directo y luego por el Director del Hospital. La carta con las firmas correspondientes es enviada a la Of. de personal del Hospital, dónde se hace el ingreso de los datos al SIRH, luego se genera una resolución dirigida al Director del Hospital quien debe firmarla, para su posterior distribución al SSVQ y a la Contraloría Regional.

- **Jubilación Normal**: El funcionario en edad de jubilar es quien inicia el proceso, para lo cual debe hacer entrega de los antecedentes que le solicita la AFP o INP según correspondan. La AFP recepciona la información, realiza la tramitación interna correspondiente y notifica al HSMQ, al contrario el INP recepciona la información y notifica directamente al Funcionario quien le entrega la notificación

en la Of. de personal. Luego la Of. de personal recepciona la información y envía las respectivas notificaciones a Rentas del SSVQ. Rentas recepciona la información y realiza la tramitación interna para gestionar el "Cese de Pago".

- **Jubilación por Incentivo al Retiro:** El MINSAL es el ente que establece los cupos para incentivo a retiro dispuestos a nivel nacional. Luego informa a los Servicios de Salud, esto implica al SSVQ el cual recepciona la información e informa al HSMQ quien recepciona y difunde la información. Los funcionarios interesados deberán cumplir los requisitos establecidos por ley y postular, a través de un documento estándar, el cual debe ser entregado en la oficina dentro de los plazos establecidos. La oficina recepciona, valida y adjunta los antecedentes necesarios para ser enviados al SSVQ, dónde son recepcionados por la Of. de personal del servicio a la cual llegan los documentos de todos los hospitales que están bajo su mandató, luego envía los datos al MINSAL dónde se realiza un listado Único Nacional según los cupos disponibles, e identifican a los funcionarios seleccionados e informa a los servicios de salud respectivos. Desde el servicio se informa al HSMQ, dónde la Of. de personal es la encargada de Notificar a los funcionarios Seleccionados. Acto seguido, los seleccionados pueden aceptar o rechazar la jubilación. Si la rechaza el trámite quedara nulo y correrá el listado Único Nacional, en cambio, si acepta deberá presentar la Renuncia, lo que implica realizar todo el proceso de renuncia.

- **Jubilación por Salud Irrecuperable:** El funcionario al encontrarse enfermo e incapacitado para seguir cumpliendo sus funciones, inicia la tramitación con su médico quien genera un informe, con el cual solicita a la COMPIN un "estudio de incapacidad". En la COMPIN se establece una comisión, encargada de analizar la situación del funcionario y establecer los porcentajes de invalidez, realizando el estudio de invalidez, el que es enviado a la Of. de personal de HSMQ, dónde se recepciona la información y se notifica al funcionario. Éste contará con 6 meses de licencia médica dispuesto por la COMPIN, al termino de los 6 meses la Of. de personal declarara el Cargo Vacante.

3.8 Problemas Detectados.

Cabe señalar que de acuerdo a la información recopilada y al análisis de los diversos procesos se puede señalar lo siguiente:

- La estructura organizacional, los objetivos y funciones definidos para la Oficina de Personal, no son los adecuados para los actuales requerimientos del Hospital.
- Necesidad de contar con un manual que regule los procedimientos para el ingreso de los haberes y descuentos, en el sistema centralizado de remuneraciones.
- No se sujetan a las normas legales, para dar cumplimiento a los estándares de atención sanitaria que le corresponde al Hospital.
- La no existencia de normas y políticas para la correcta contratación de suplentes, por lo cual estos no se logran someter a los plazos de contratación normal. Lo que se ve reflejado en que aproximadamente la oficina realiza 170 contratos de suplencias, provocando una gran sobrecarga de trabajo, dado que por cada uno de ellos se debe realizar una resolución.
- Los procedimientos de registro de asistencia actual no se están utilizando para determinar atrasos o inasistencias injustificadas. El estatuto administrativo señala que "Los atrasos y ausencias reiterados, sin causa justificada, serán sancionados con destitución, previa investigación sumaria".
- En la condición actual el nuevo sistema SIRH, no permite la renovación de Contratas en el mes de noviembre, lo que ha significado rehacer contratos que podrían haberse renovado, aumentando las cargas administrativas de trabajo. El estatuto administrativo señala "Los empleos a contrata durarán, como máximo, sólo hasta el 31 de Diciembre de cada año y los empleados que los sirvan expirarán en sus funciones en esa fecha, por el sólo ministerio de la ley, salvo que hubiere sido propuesta la prórroga con treinta días de anticipación a lo menos".
- Excesiva dependencia del HSMQ al servicio de salud, lo cual genera una centralización de las funciones y gestión, provocando que los procesos que desarrolla la oficina de personal sean aún más extensos.
- En la oficina no existen indicadores de gestión, por lo cual esta no cuenta con estándares para poder mejorarla.

CAPÍTULO IV PROPUESTA DE SOLUCIÓN.

Rediseño de los procesos administrativos involucrados con el área de Recursos humanos.

4.1 Bases para la solución

1. Utilizar el modelo convencional de gestión de personal, como base para definir las funciones de la Subdirección de RR.HH.
2. Redefinir los objetivos y funciones.
3. Pasar de una cultura orientada a procedimientos, a una cultura basada en la obtención de resultados.
4. Racionalización de determinados Procesos Administrativos.
5. Aumentar el uso de la Informática.

4.2 Propuestas

1. Objetivos y Funciones:

   Redefinir los Objetivos y Funciones que debe cumplir la Subdirección de Recursos Humanos, con la finalidad de que estos sean claros y alcanzables.

   Se sugiere el siguiente texto:

   Objetivos

- Planificar, coordinar y controlar que la dotación efectiva del personal del Hospital se mantenga entre los rangos de contratación definidos en la Estrategia de Desarrollo Institucional.
- Planificar, coordinar y controlar que las horas médicas, paramédicas y de apoyo sean consistentes con la cantidad de prestaciones establecidas en las metas sanitarias del Hospital.
- Cumplir las funciones de gestión de los recursos humanos del Hospital dentro del marco de los indicadores de efectividad, eficiencia y calidad establecidos en la Estrategia de Desarrollo Institucional.

Funciones

- Programar, coordinar y controlar las tareas de selección y capacitación del personal, en coordinación y bajo la tuición técnica de la Subdirección de RR.HH del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota.
- Coordinar y controlar los procesos de contratación del personal.

- Programar, coordinar y controlar los procesos de inducción del personal contratado.
- Programar, coordinar y controlar los procesos de preparación, registro y procesamiento de la información necesaria para la liquidación y posterior pago de las remuneraciones.
- Coordinar y controlar los procesos de retiro y desvinculación del personal.
- Coordinar y controlar el cumplimiento de las normas relativas a derechos y obligaciones de los funcionarios, e informar y orientar al personal en la materia.
- Coordinar y controlar la programación y cumplimiento efectivo de las horas extraordinarias, de acuerdo a los programas previamente establecidos por la Dirección el SSVQ, y el Hospital.
- Coordinar y controlar la programación y cumplimiento efectivo de los turnos de los funcionarios que perciben Asignación de Turnos, de acuerdo a los programas previamente establecidos por la Dirección el SSVQ, y el Hospital.
- Colaborar en las funciones relativas a bienestar del personal que correspondan al establecimiento, en las condiciones señaladas en el reglamento respectivo, y
- Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Subdirector de RR.HH del Hospital.

2. Estructurar la Subdirección de Recursos Humanos y definir las funciones correspondientes a cada unidad.

   En el aspecto organizacional, se sugiere desconcentrar el Departamento de Personal y Rentas en dos unidades, dedicadas a Departamento de Personal y a Departamento de Remuneraciones.

3. Rediseñar los procesos de Selección y contratación de personas. Proponiendo la creación de dos procesos: uno para el personal estable y otro para los suplentes.

   Se sugieren las siguientes modificaciones:

i) Rediseño del Proceso de Selección: Se propone proveer los cargos vacantes con el personal seleccionado y no cubrirlo con personal suplente, siendo necesario

para lograr su eficiencia reducir ciertos controles que provocan que este no logre el fin para el cual fue diseñado.

ii) Rediseño del proceso de Contratación: En primer lugar, se sugiere revisar las instancias de control asociados a cada nombramiento, con el fin de reducir el numero actual de firmas y autorizaciones, para lograr una efectiva reducción de los tiempos, optimizar el proceso y hacerlo mas funcional. El mejorar los procesos conllevará a mejorar la gestión de la Oficina, lo cual permitirá, en cierta medida, alcanzar los requisitos para que el HSMQ sea autogestionado.

Una segunda propuesta recae en separar los procedimientos para la contratación permanente de profesionales, de aquellos utilizados para las suplencias y reemplazos temporales, con el propósito de crear un proceso de muy corto plazo para este último.

iii) Para reducir la sobrecarga de trabajo, en relación a los contratos de Suplencias, sería necesario implementar ciertas actualizaciones en el SIRH, con el fin de que este otorgue de forma inmediata las resoluciones, lo que permitirá terminar o reducir los desfases de tiempo entre el pago de las prestaciones y la concreción del contrato. Dado que el SIRH es un sistema a nivel nacional, para lograr esta mejora sería pertinente que desde la dirección del HSMQ se comience a gestionar este proceso.

iv) Establecer normas y políticas para la contratación de suplentes, que no pueden someterse a los plazos de contratación normal, por los efectos en la atención de pacientes.

4. Iniciar el desarrollar de un sistema de Control de Gestión, a través del diseño de indicadores.

Se sugiere comenzar con los siguientes índices:

a) Plazos de Contratación: La tramitación de los Contratos abarca de 3 a 6 meses, a través de la reducción de los controles debería concluirse en no más de dos meses.

b) Plazo de Selección de Personal: El proceso de selección transcurre en un rango de tiempo muy relativo, siendo el mínimo igual a 2 semanas y el tiempo máximo de tramitación fluctúa entre 4 meses o más. Por lo que se debería estudiar y racionalizar el proceso de tal forma que se logre en

primera instancia reducir los tiempos más largos, lo que redundaría en un menor indicador de tiempo promedio, para luego ir generando avances y mejoras sucesivas hacia el óptimo.

c) Cantidad de Contratos Suplentes realizados en la oficina equivale a 170 mensualmente. Por lo cual, seria pertinente cubrir los cargos vacantes con personal contratado, permitiendo disminuir el número mensual de contratos suplentes, reduciendo la sobrecarga de trabajo originada principalmente por la elaboración de las resoluciones correspondientes.

5 Establecer la relación entre la dotación de personal médico y paramédico con los estándares de atención sanitaria que el hospital debe entregar.

Al respecto se sugiere crear indicadores que permitan determinar la relación óptima entre personal médico y paramédico, con el fin de focalizar los procesos de contratación, especialmente de suplencias y reemplazos, en aquellos casos que sean más relevantes para mantener los estándares de atención del Hospital. Entre otros, se sugiere establecer relaciones tales como: Horas Médicas y Número de Pacientes; Número de Horas Médicas y Número de Horas de Apoyo Enfermería.

6 Creación de un Manual del proceso de Remuneraciones.
Sobre la base de los diagramas de procedimientos desarrollados, establecer el nuevo manual de procedimientos para guiar el proceso de las remuneraciones.

4.3 Resultados Esperados

- Lograr que los procesos sean más funcionales y eficientes, a través de la reducción de los controles de los mismos, conllevando a una mejor gestión de la oficina de personal.
- Los funcionarios de la oficina tengan claro las funciones y objetivos a cumplir.
- Establecer claramente los procesos a desarrollar a través del diseño de los manuales de procedimiento con el fin de que la ejecución de los mismos sea más accesible para los profesionales que se desempeñan en la oficina y se les asigna determinada labor.
- Hacer más expedito el proceso de Contratación y Selección de personal, con la finalidad de cumplir las instancias legales y hacer eficientes los procesos existentes.
- Aumentar la calidad del servicio prestado a los usuarios del sistema y los niveles de satisfacción de los clientes.

CAPÍTULO V CONCLUSIONES.

La investigación permitió vislumbrar que no sólo se necesitaba perfeccionar el proceso de Remuneraciones, a través de los manuales de procedimientos, sino que sus falencias y debilidades eran reflejo y consecuencias de una falla sistémica mayor, sobresaliendo ciertas debilidades a nivel institucional, que provocaban deficiencias en los procesos relacionados con el subsistema de remuneraciones. Lo anterior obligó a realizar un análisis más amplio, que involucró establecer las relaciones entre los elementos del sistema de Recursos humanos y su conexión con otros sistemas, situación que en definitiva llevó a plantearse, como es lógico, un cuestionamiento respecto del sistema global, estableciendo que la solución más que local, de remuneraciones, pasa por plantearse la búsqueda de modernización de la gestión de recursos humanos , con la finalidad de contribuir al cumplimiento de los requisitos del MINSAL, con especial énfasis en la perspectiva de lograr contribuir a que el Hospital se convierta en Autogestionado, lo que le otorgara grados de autonomía que debieran redundar en un mayor cumplimiento de metas, tanto internas como externas, que lo conviertan en referente de satisfacción de las necesidades de la comunidad a la cual presta servicios.

Para lograr mejorar y modernizar la gestión de personal será necesario contar con el compromiso desde el nivel superior de la institución y de todos los funcionarios de la oficina de personal del HSMQ, dado que cada uno cumple un rol fundamental en los procesos vigentes, y en el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Este compromiso debe materializarse a través del aporte al cumplimiento de los objetivos del Plan Estratégico de Gestión de Personal, que establezca las metas de dotación y horas laborales para cumplir los objetivos y metas de atención de pacientes del Hospital.

Es pertinente incorporar evaluaciones del clima laboral en la oficina de personal, con la finalidad de que las funcionarias (os) que se desempeñan en esta se sientan cómodas (os) y comprometidas (os) con las labores que deben ejercer. Siendo adecuado implementar el "Plan de Quejas y Reclamos" propuesto, dado que un factor importante para mejorar la gestión radica en conocer la opinión de los usuarios respecto de los servicios prestados por la oficina, con el propósito de superar posibles deficiencias, así como también, incorporar un modelo de control de Gestión basado en el Cuadro de

Mando Integral, que consiste básicamente en indicadores que sintetizan la marcha de la organización, o unidades, en relación a sus objetivos estratégicos, o más relevantes.

Es fundamental considerar que los objetivos organizacionales se logran, a través o mediante las personas, por lo que su gestión debe ser realizada con especial delicadeza y dedicación, para lo cuál se requieren condiciones y conocimientos especiales, muchas veces logrados mediante estudios regulares de nivel superior. En este sentido, es importante considerar el rol, que en este aspecto, puede y debe desempeñar un profesional como el Administrador Público, quién posee los conocimientos y habilidades requeridos para ejecutar una Gestión de Recursos Humanos orientada al logro de objetivos, contando con las competencias necesarias para analizar situaciones complejas, en la búsqueda de soluciones integrales, como las del presente trabajo, que a través del rediseño de determinados procesos, permitirán hacer más eficiente las funciones y su ejecución.

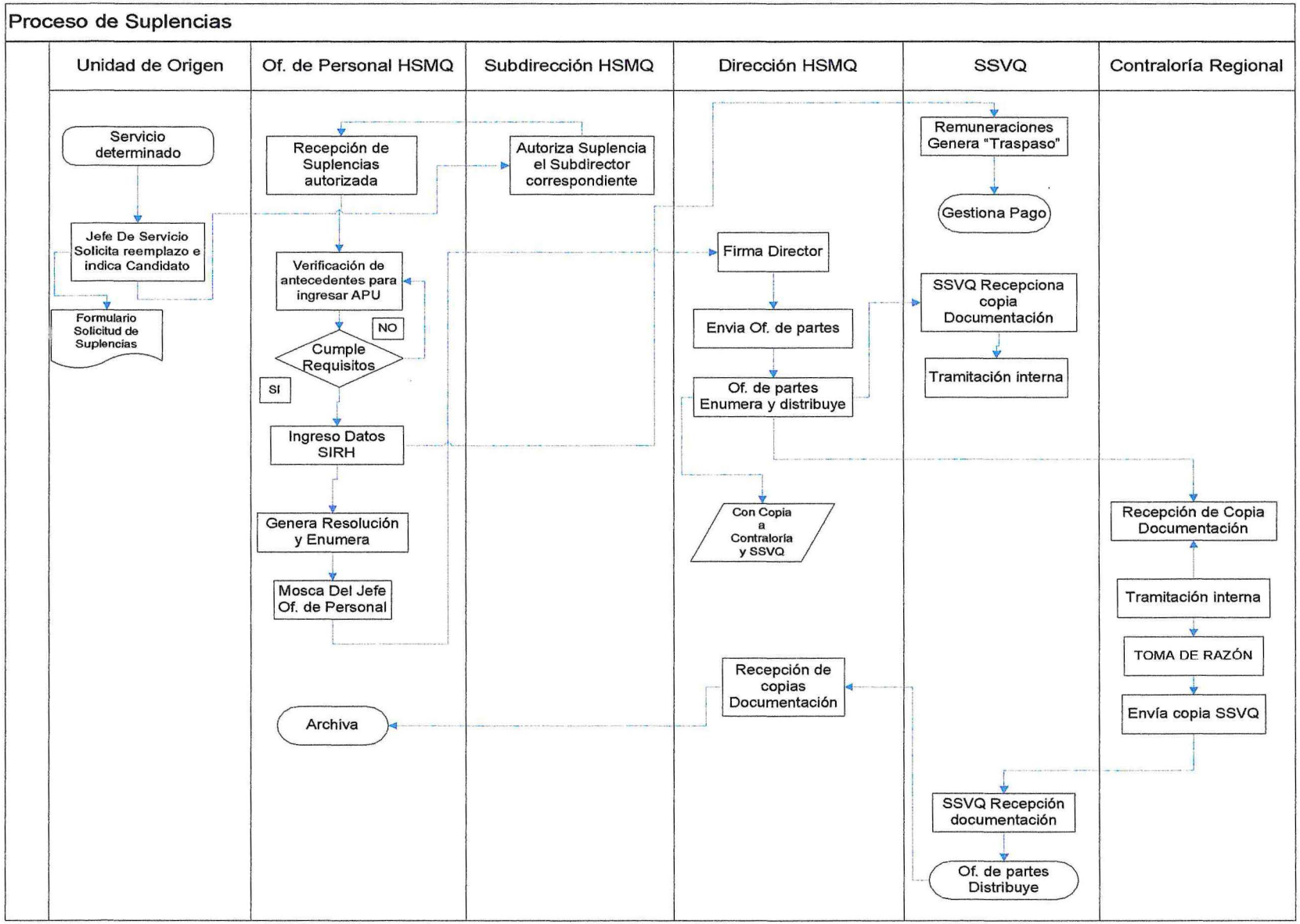
BIBLIOGRAFÍA

1. Idalberto Chiavenato
   Administración de Recursos Humanos, quinta edición año 2000.
2. Estatuto Administrativo Ley N° 18.834.
3. www.cgr.gov.bo/PortalCGR/uploads/02Funsap.pdf
   Fundamentos del Sistema de Administración de Personal, Centro Nacional de Capacitación.
4. http://html.rincondelvago.com/administracion-de-personal_conceptos.html
5. Cavieres L, 2008. Diagnóstico E Investigación de Procedimientos Para La Oficina De Partes De La Universidad De Valparaíso. Tesis De Administrador Público. Valparaíso, Universidad De Valparaíso, Facultad De Cs. Económicas y Administrativas. Pág. 14 Y 15.
6. www.frrg.utn.edu.ar/frrg/Apuntes/II2/ManualesAd.ppt
7. www.fundibeq.org/metodologias/herramientas/diagrama_de_flujo.pdf
8. www.redsalud.gov.cl/noticias/feriatecnologica2.html
9. www.seremisalud9.cl/seremi/sistema%20de%20salud%20en%20chile.htm
10. http://eurosocialsalud.eu/files/docs/00107.pdf
11. www.ssvq.cl
12. "Cuenta Pública 2008 Hospital San Martín de Quillota".

ANEXO N° 1

Diagrama de Flujo

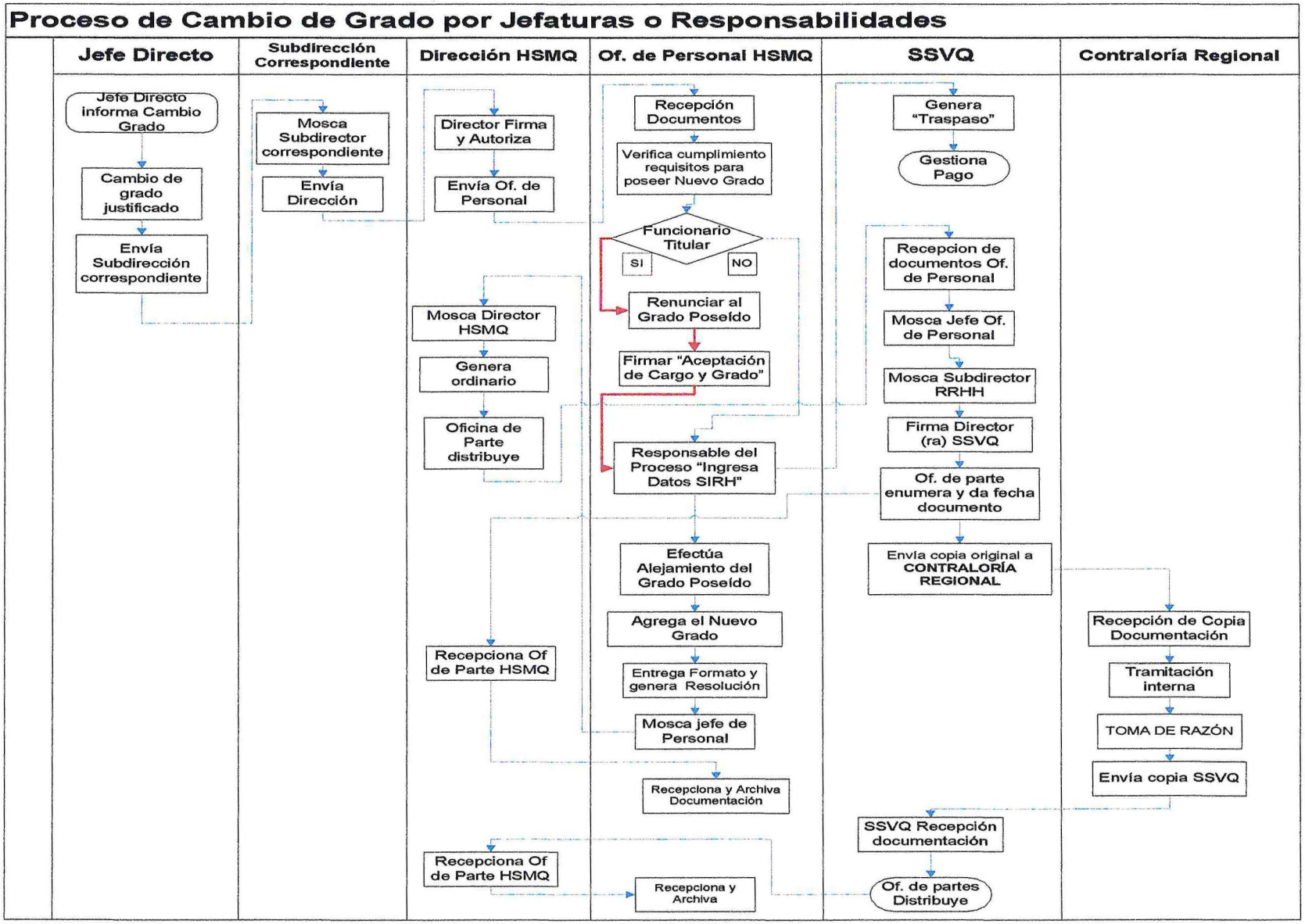
Proceso Contratación de Suplentes

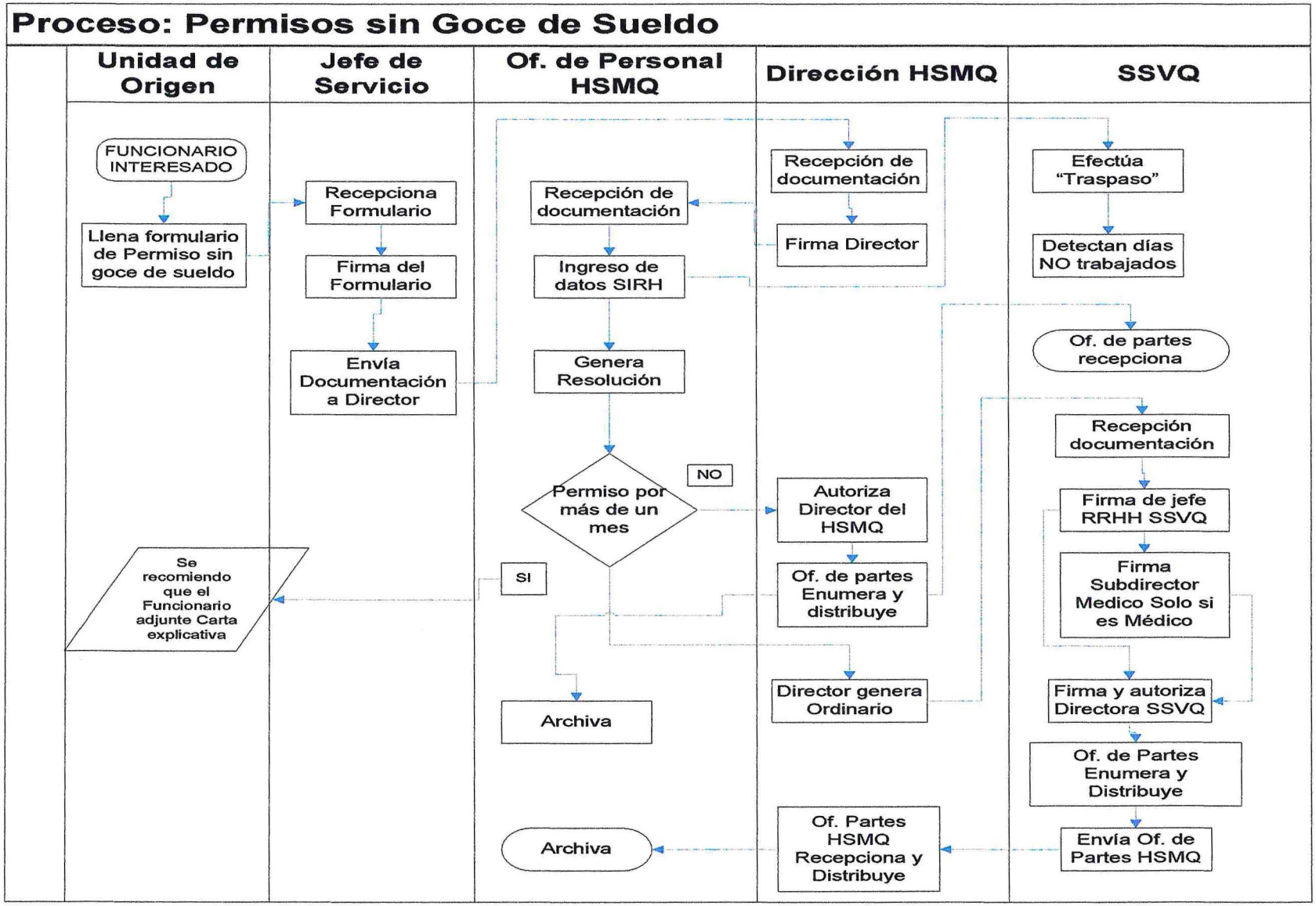

Proceso de Suplencias
Unidad de Origen
Of. de Personal HSMQ
Subdirección HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
Contraloría Regional
Servicio determinado
Jefe De Servicio Solicita reemplazo e indica Candidato
Formulario Solicitud de Suplencias
Recepción de Suplencias autorizada
Verificación de antecedentes para ingresar APU
NO
Cumple Requisitos
SI
Ingreso Datos SIRH
Genera Resolución y Enumera
Mosca Del Jefe Of. de Personal
Archiva
Autoriza Suplencia el Subdirector correspondiente
Firma Director
Envia Of. de partes
Of. de partes Enumera y distribuye
Con Copia a Contraloría y SSVQ
Recepción de copias Documentación
Remuneraciones Genera "Traspaso"
Gestiona Pago
SSVQ Recepciona copia Documentación
Tramitación interna
SSVQ Recepción documentación
Of. de partes Distribuye
Recepción de Copia Documentación
Tramitación interna
TOMA DE RAZÓN
Envía copia SSVQ

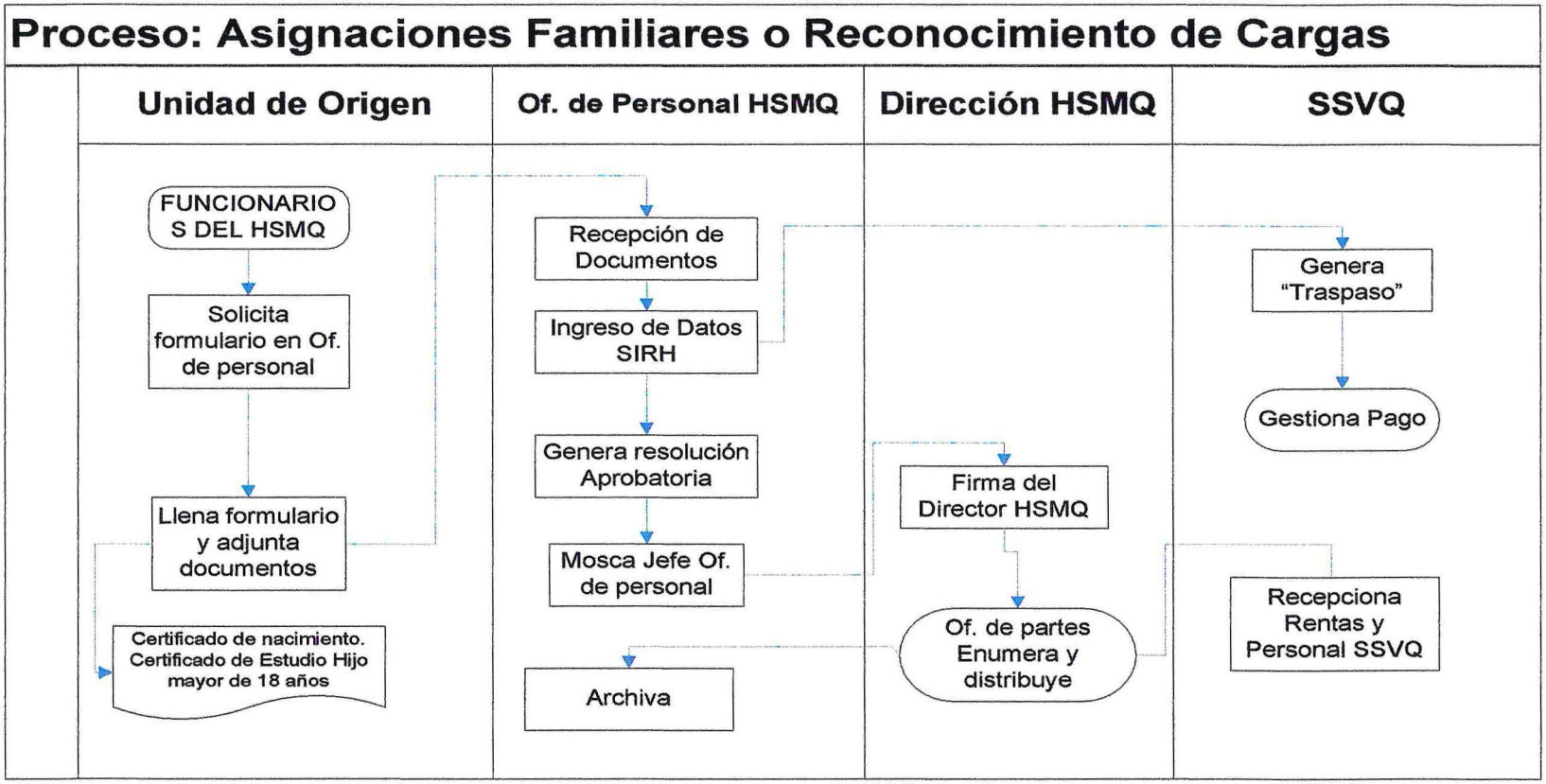
ANEXO N° 2

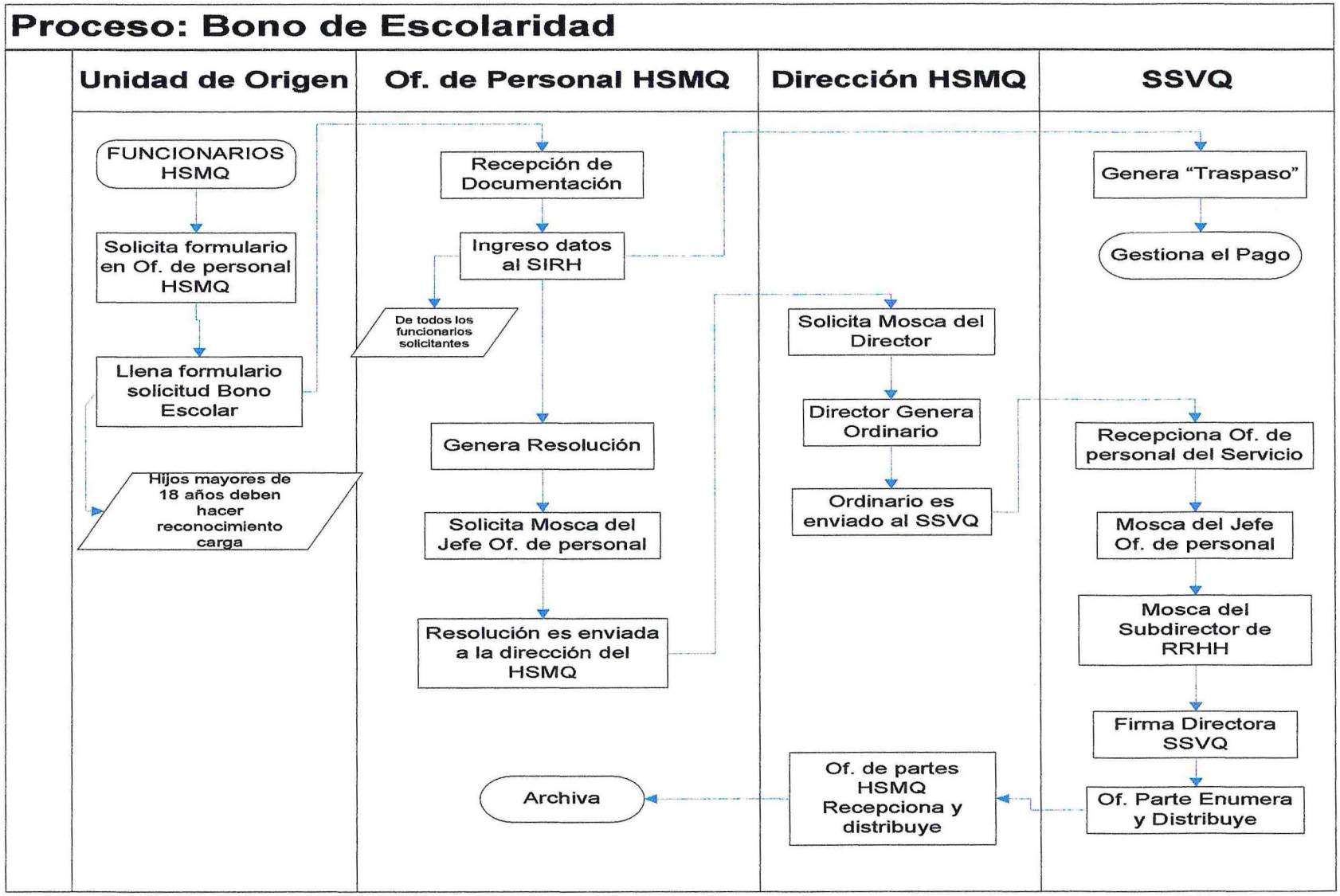
Diagrama de Flujo

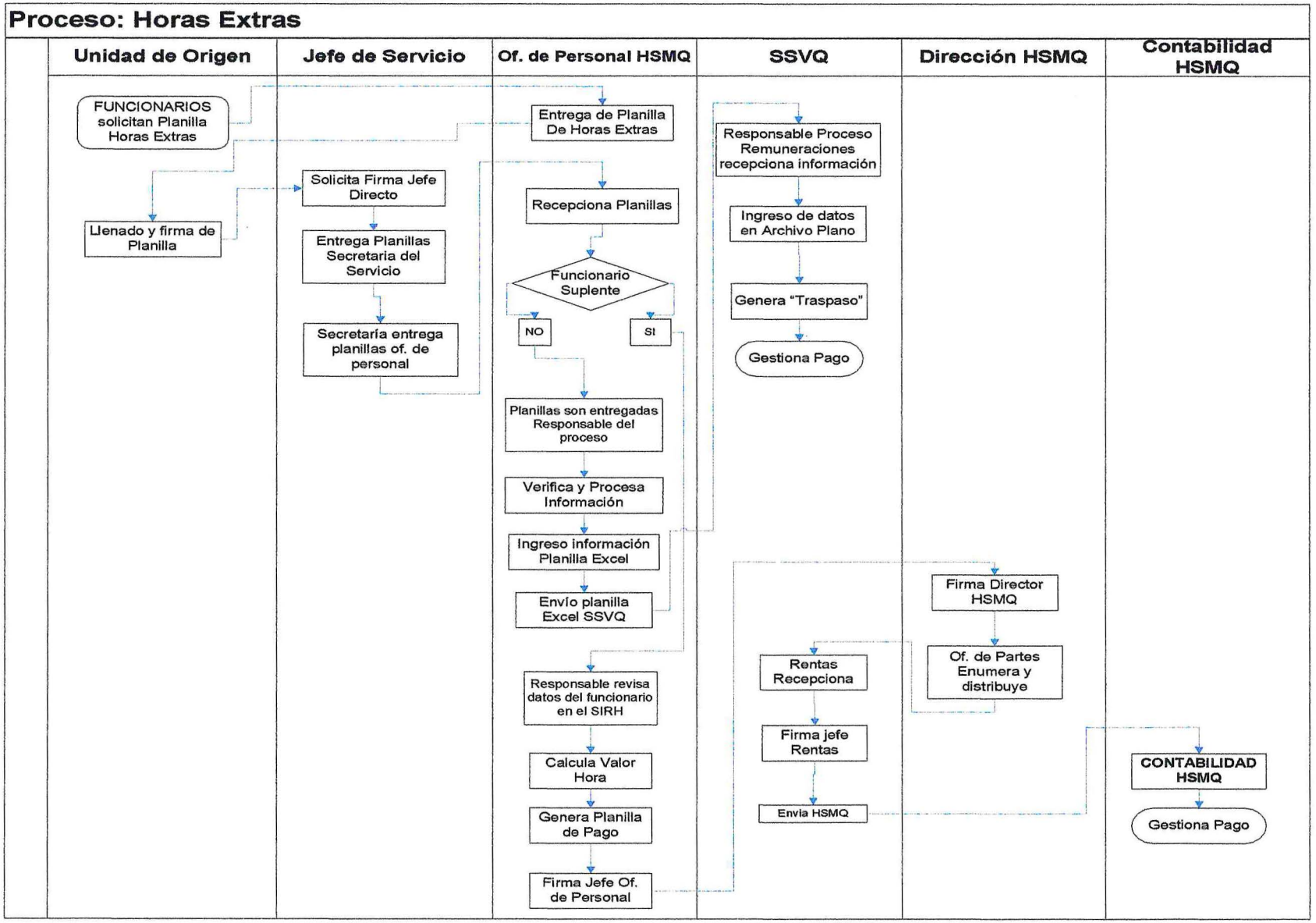
Procesos de Mantención de Antecedentes y Remuneraciones

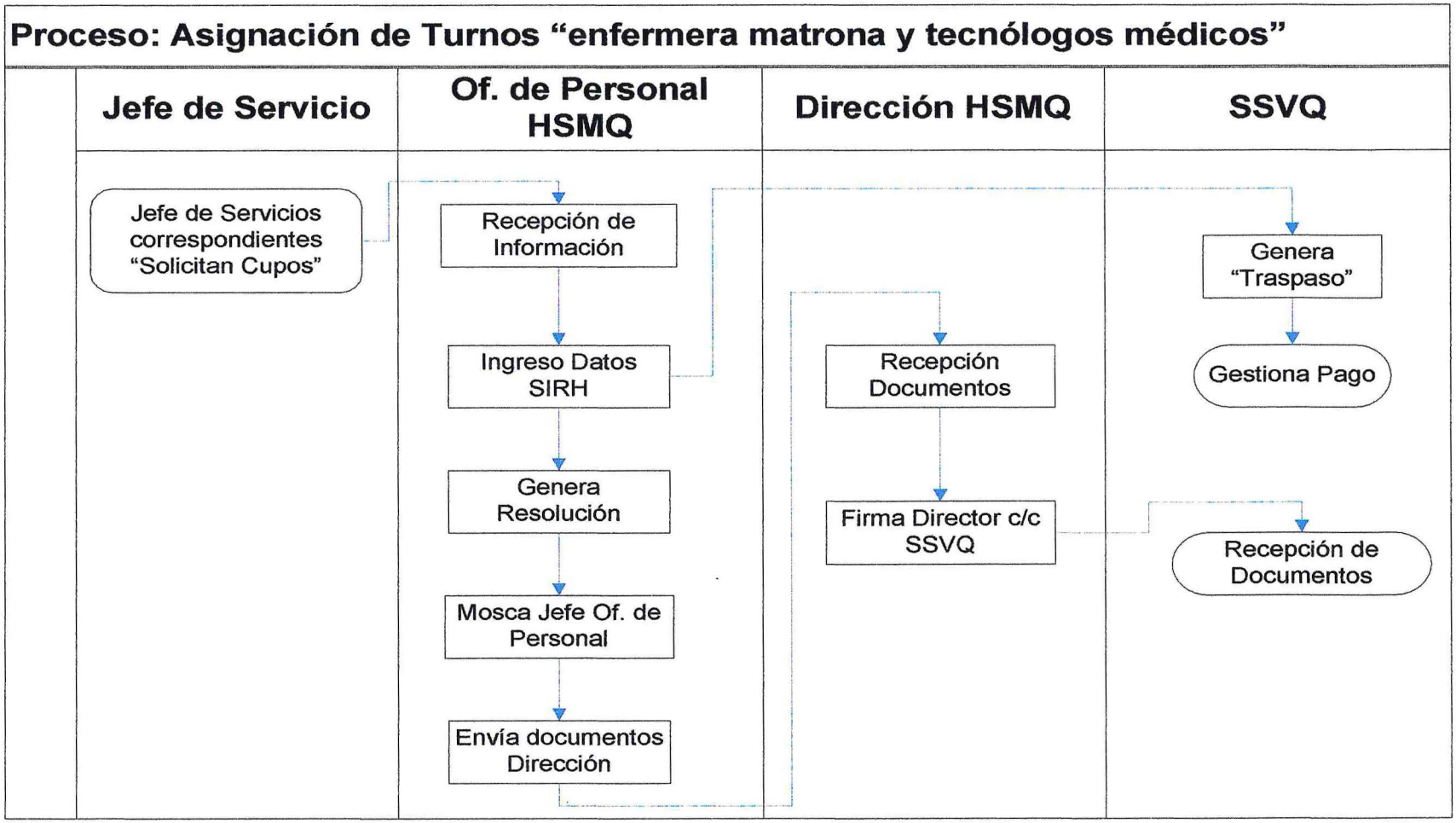

Proceso de Cambio de Grado por Jefaturas o Responsabilidades
Jefe Directo
Subdirección Correspondiente
Dirección HSMQ
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
Contraloría Regional
Jefe Directo informa Cambio Grado
Cambio de grado justificado
Envía Subdirección correspondiente
Mosca Subdirector correspondiente
Envía Dirección
Director Firma y Autoriza
Envía Of. de Personal
Mosca Director HSMQ
Genera ordinario
Oficina de Parte distribuye
Recepciona Of de Parte HSMQ
Recepciona Of de Parte HSMQ
Recepción Documentos
Verifica cumplimiento requisitos para poseer Nuevo Grado
Funcionario Titular
SI
NO
Renunciar al Grado Poseído
Firmar "Aceptación de Cargo y Grado"
Responsable del Proceso "Ingresa Datos SIRH"
Efectúa Alejamiento del Grado Poseído
Agrega el Nuevo Grado
Entrega Formato y genera Resolución
Mosca jefe de Personal
Recepciona y Archiva Documentación
Recepciona y Archiva
Genera "Traspaso"
Gestiona Pago
Recepcion de documentos Of. de Personal
Mosca Jefe Of. de Personal
Mosca Subdirector RRHH
Firma Director (ra) SSVQ
Of. de parte enumera y da fecha documento
Envía copia original a CONTRALORÍA REGIONAL
SSVQ Recepción documentación
Of. de partes Distribuye
Recepción de Copia Documentación
Tramitación interna
TOMA DE RAZÓN
Envía copia SSVQ

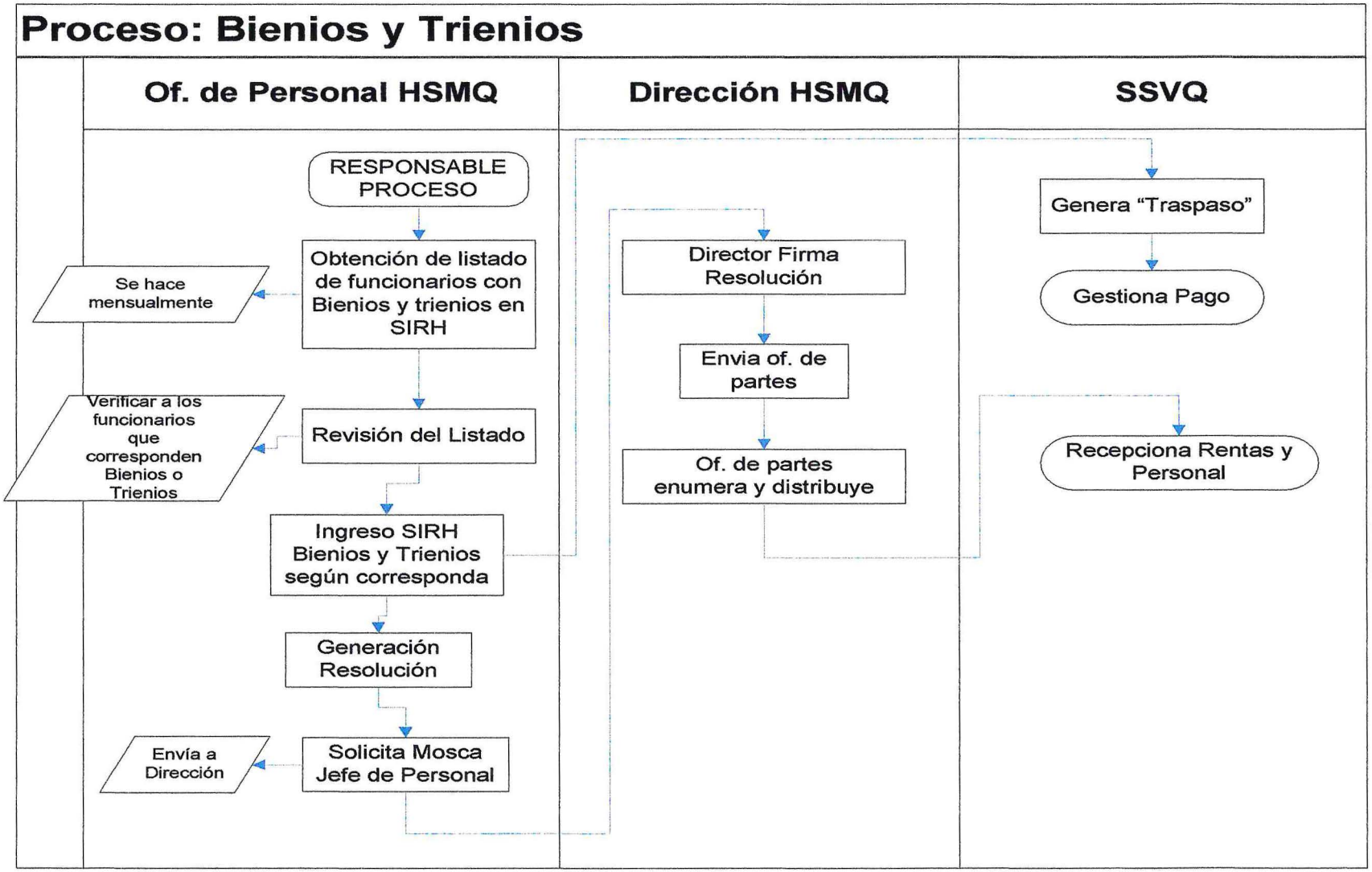

Proceso: Permisos sin Goce de Sueldo
Unidad de Origen
Jefe de Servicio
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
FUNCIONARIO INTERESADO
Llena formulario de Permiso sin goce de sueldo
Recepciona Formulario
Firma del Formulario
Envía Documentación a Director
Recepción de documentación
Ingreso de datos SIRH
Genera Resolución
Permiso por más de un mes
NO
SI
Se recomiendo que el Funcionario adjunte Carta explicativa
Archiva
Archiva
Recepción de documentación
Firma Director
Autoriza Director del HSMQ
Of. de partes Enumera y distribuye
Director genera Ordinario
Of. Partes HSMQ Recepciona y Distribuye
Efectúa "Traspaso"
Detectan días NO trabajados
Of. de partes recepciona
Recepción documentación
Firma de jefe RRHH SSVQ
Firma Subdirector Medico Solo si es Médico
Firma y autoriza Directora SSVQ
Of. de Partes Enumera y Distribuye
Envía Of. de Partes HSMQ

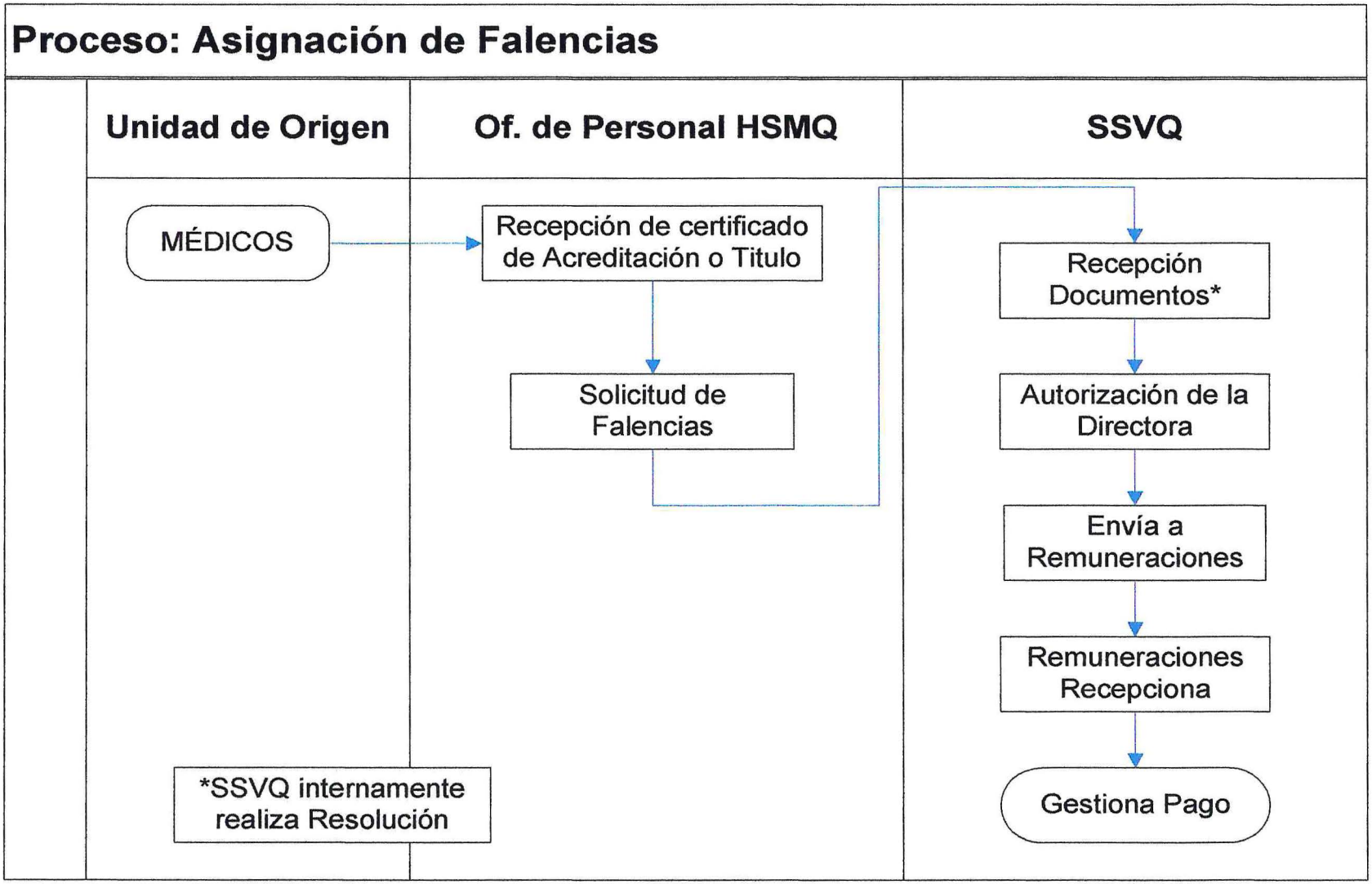

Proceso: Asignaciones Familiares o Reconocimiento de Cargas
Unidad de Origen
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
FUNCIONARIOS DEL HSMQ
Solicita formulario en Of. de personal
Llena formulario y adjunta documentos
Certificado de nacimiento. Certificado de Estudio Hijo mayor de 18 años
Recepción de Documentos
Ingreso de Datos SIRH
Genera resolución Aprobatoria
Mosca Jefe Of. de personal
Archiva
Firma del Director HSMQ
Of. de partes Enumera y distribuye
Genera "Traspaso"
Gestiona Pago
Recepciona Rentas y Personal SSVQ

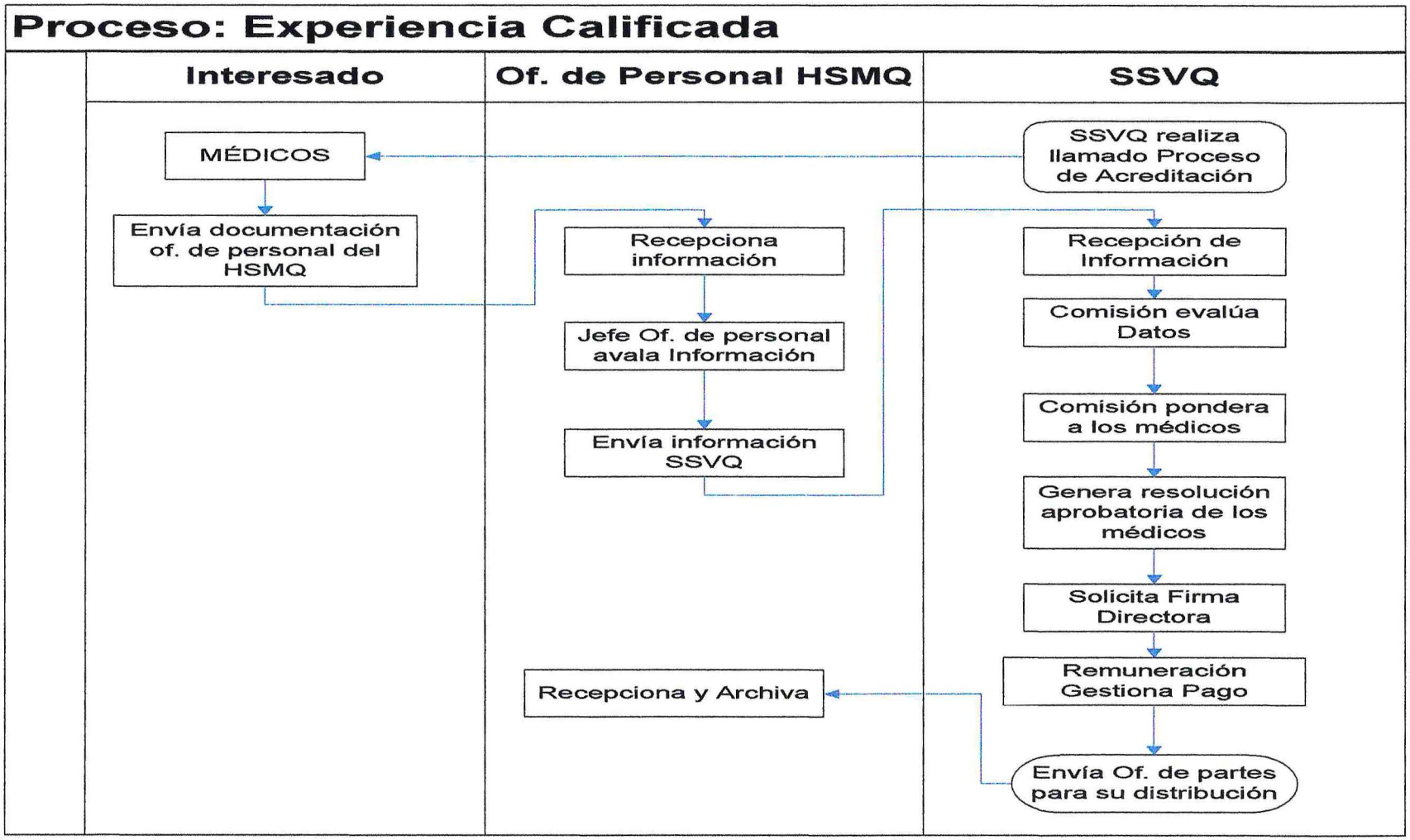

Proceso: Bono de Escolaridad
Unidad de Origen
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
FUNCIONARIOS HSMQ
Solicita formulario en Of. de personal HSMQ
Llena formulario solicitud Bono Escolar
Hijos mayores de 18 años deben hacer reconocimiento carga
Recepción de Documentación
Ingreso datos al SIRH
De todos los funcionarios solicitantes
Genera Resolución
Solicita Mosca del Jefe Of. de personal
Resolución es enviada a la dirección del HSMQ
Archiva
Solicita Mosca del Director
Director Genera Ordinario
Ordinario es enviado al SSVQ
Of. de partes HSMQ Recepciona y distribuye
Genera "Traspaso"
Gestiona el Pago
Recepciona Of. de personal del Servicio
Mosca del Jefe Of. de personal
Mosca del Subdirector de RRHH
Firma Directora SSVQ
Of. Parte Enumera y Distribuye

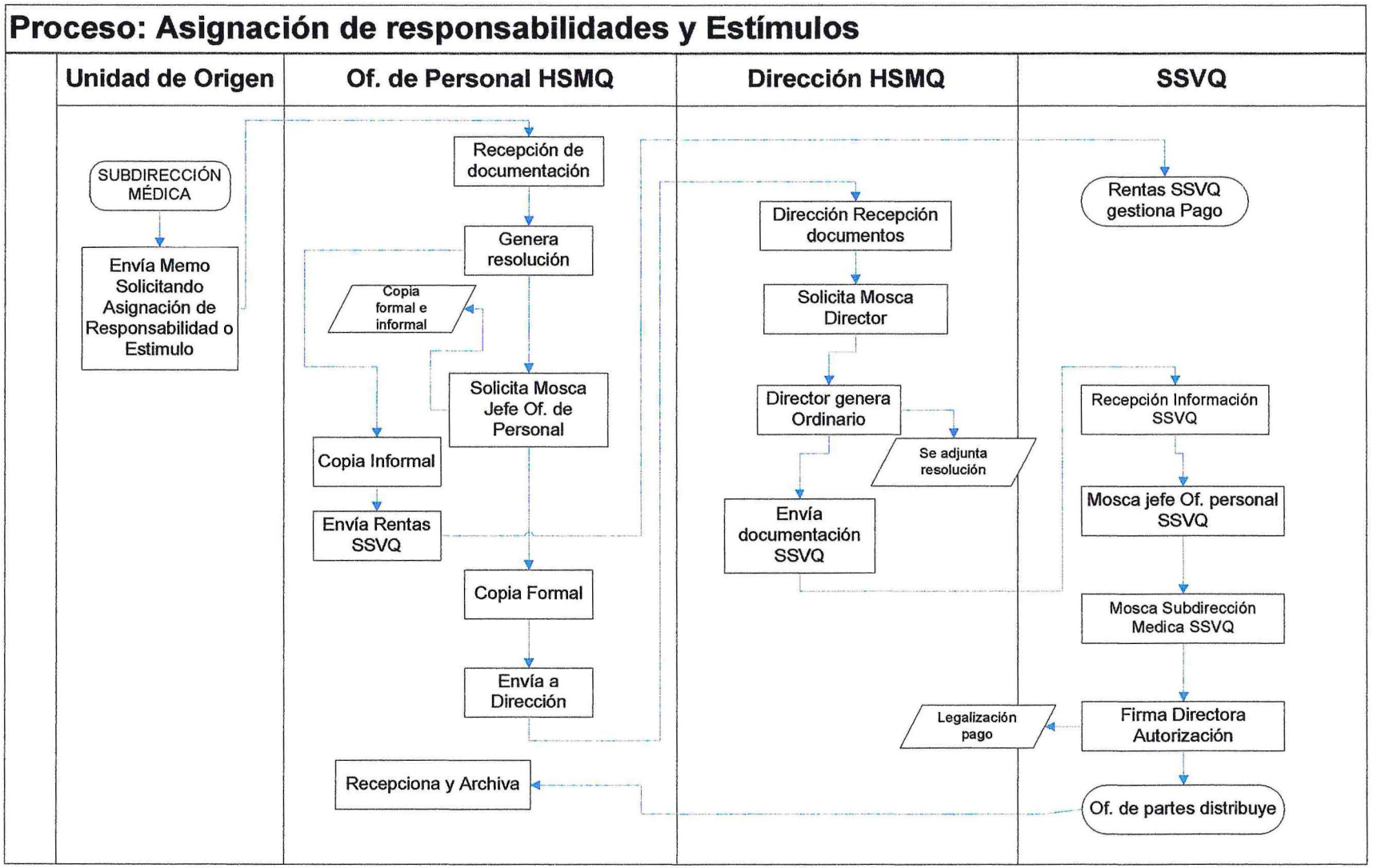

Proceso: Horas Extras
Unidad de Origen
Jefe de Servicio
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
Dirección HSMQ
Contabilidad HSMQ
FUNCIONARIOS solicitan Planilla Horas Extras
Llenado y firma de Planilla
Solicita Firma Jefe Directo
Entrega Planillas Secretaria del Servicio
Secretaría entrega planillas of. de personal
Entrega de Planilla De Horas Extras
Recepciona Planillas
Funcionario Suplente
NO
SI
Planillas son entregadas Responsable del proceso
Verifica y Procesa Información
Ingreso información Planilla Excel
Envío planilla Excel SSVQ
Responsable revisa datos del funcionario en el SIRH
Calcula Valor Hora
Genera Planilla de Pago
Firma Jefe Of. de Personal
Responsable Proceso Remuneraciones recepciona información
Ingreso de datos en Archivo Plano
Genera "Traspaso"
Gestiona Pago
Rentas Recepciona
Firma jefe Rentas
Envia HSMQ
Firma Director HSMQ
Of. de Partes Enumera y distribuye
CONTABILIDAD HSMQ
Gestiona Pago


Proceso: Asignación de Turnos "enfermera matrona y tecnólogos médicos"
Jefe de Servicio
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
Jefe de Servicios correspondientes "Solicitan Cupos"
Recepción de Información
Ingreso Datos SIRH
Genera Resolución
Mosca Jefe Of. de Personal
Envía documentos Dirección
Recepción Documentos
Firma Director c/c SSVQ
Genera "Traspaso"
Gestiona Pago
Recepción de Documentos

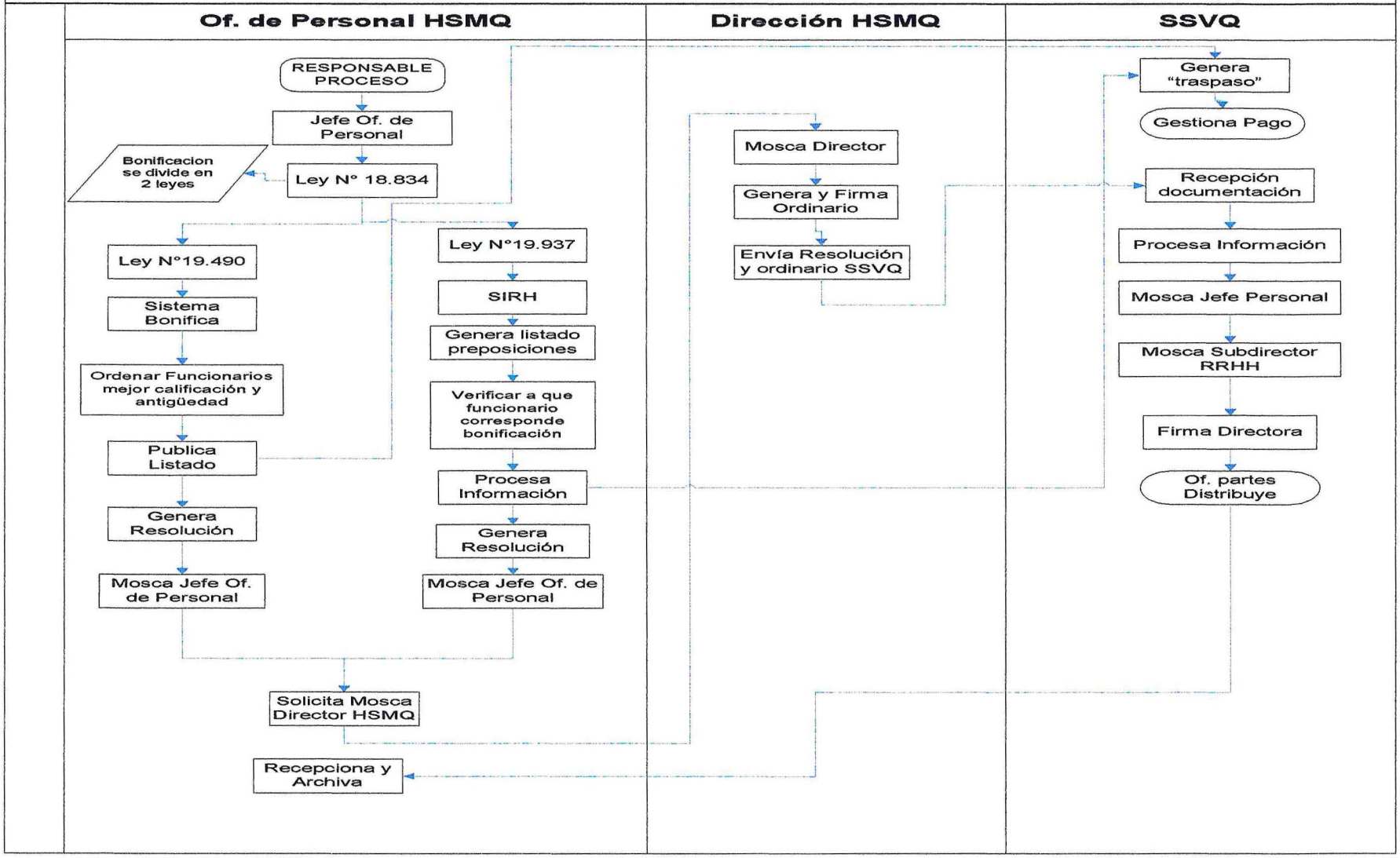

Proceso: Bienios y Trienios
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
RESPONSABLE PROCESO
Obtención de listado de funcionarios con Bienios y trienios en SIRH
Se hace mensualmente
Revisión del Listado
Verificar a los funcionarios que corresponden Bienios o Trienios
Ingreso SIRH Bienios y Trienios según corresponda
Generación Resolución
Solicita Mosca Jefe de Personal
Envía a Dirección
Director Firma Resolución
Envia of. de partes
Of. de partes enumera y distribuye
Genera "Traspaso"
Gestiona Pago
Recepciona Rentas y Personal

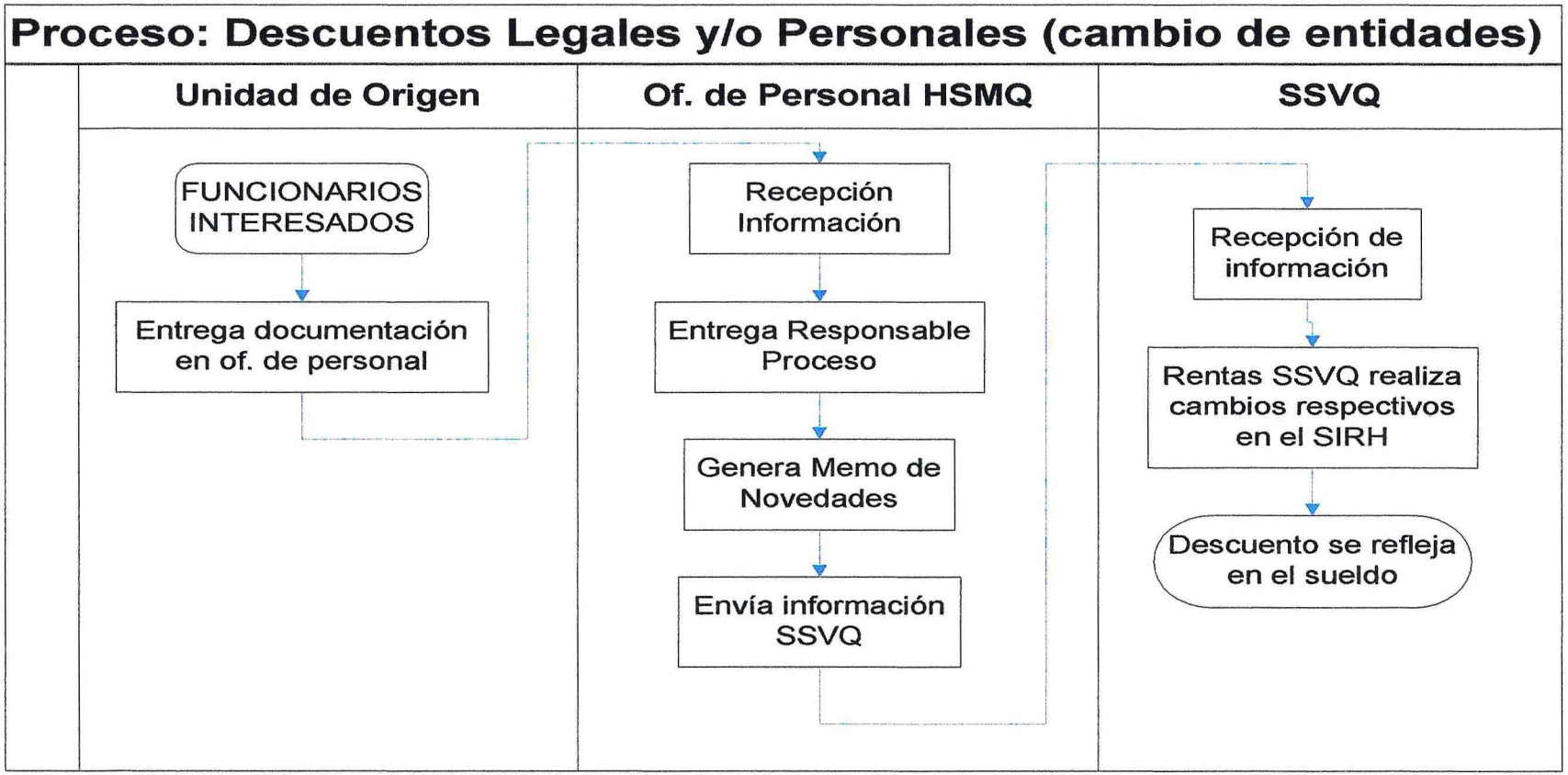

Proceso: Asignación de Falencias
Unidad de Origen
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
MÉDICOS
Recepción de certificado de Acreditación o Titulo
Solicitud de Falencias
Recepción Documentos*
Autorización de la Directora
Envía a Remuneraciones
Remuneraciones Recepciona
Gestiona Pago
*SSVQ internamente realiza Resolución


Proceso: Experiencia Calificada
Interesado
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
SSVQ realiza llamado Proceso de Acreditación
MÉDICOS
Envía documentación of. de personal del HSMQ
Recepciona información
Jefe Of. de personal avala Información
Envía información SSVQ
Recepción de Información
Comisión evalúa Datos
Comisión pondera a los médicos
Genera resolución aprobatoria de los médicos
Solicita Firma Directora
Remuneración Gestiona Pago
Recepciona y Archiva
Envía Of. de partes para su distribución


Proceso: Asignación de responsabilidades y Estímulos
Unidad de Origen
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
SUBDIRECCIÓN MÉDICA
Envía Memo Solicitando Asignación de Responsabilidad o Estimulo
Recepción de documentación
Genera resolución
Copia formal e informal
Solicita Mosca Jefe Of. de Personal
Copia Informal
Envía Rentas SSVQ
Copia Formal
Envía a Dirección
Recepciona y Archiva
Dirección Recepción documentos
Solicita Mosca Director
Director genera Ordinario
Se adjunta resolución
Envía documentación SSVQ
Rentas SSVQ gestiona Pago
Recepción Información SSVQ
Mosca jefe Of. personal SSVQ
Mosca Subdirección Medica SSVQ
Firma Directora Autorización
Legalización pago
Of. de partes distribuye

Proceso: Bonificaciones Trimestrales "desempeño individual y colectivo"

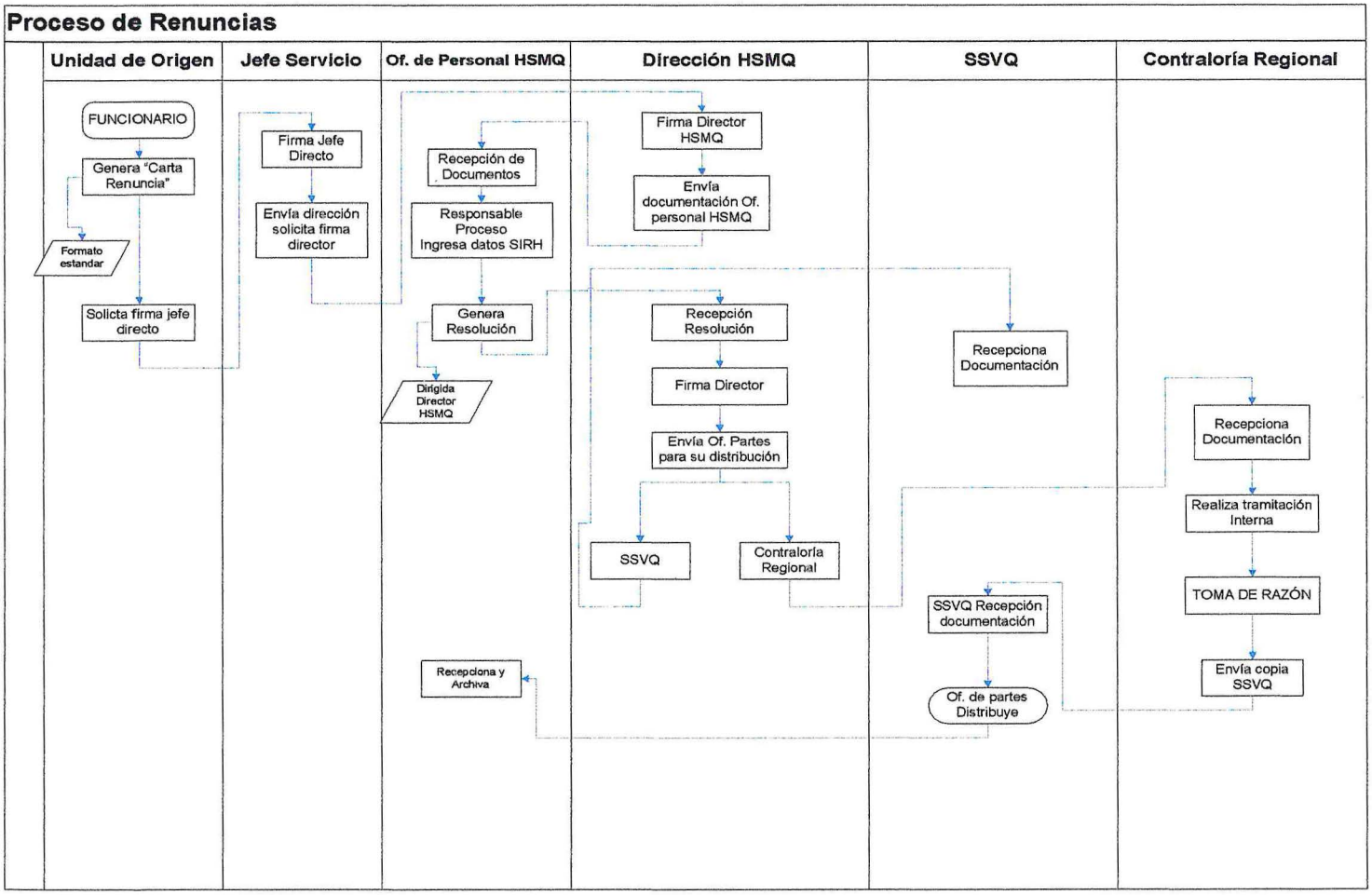


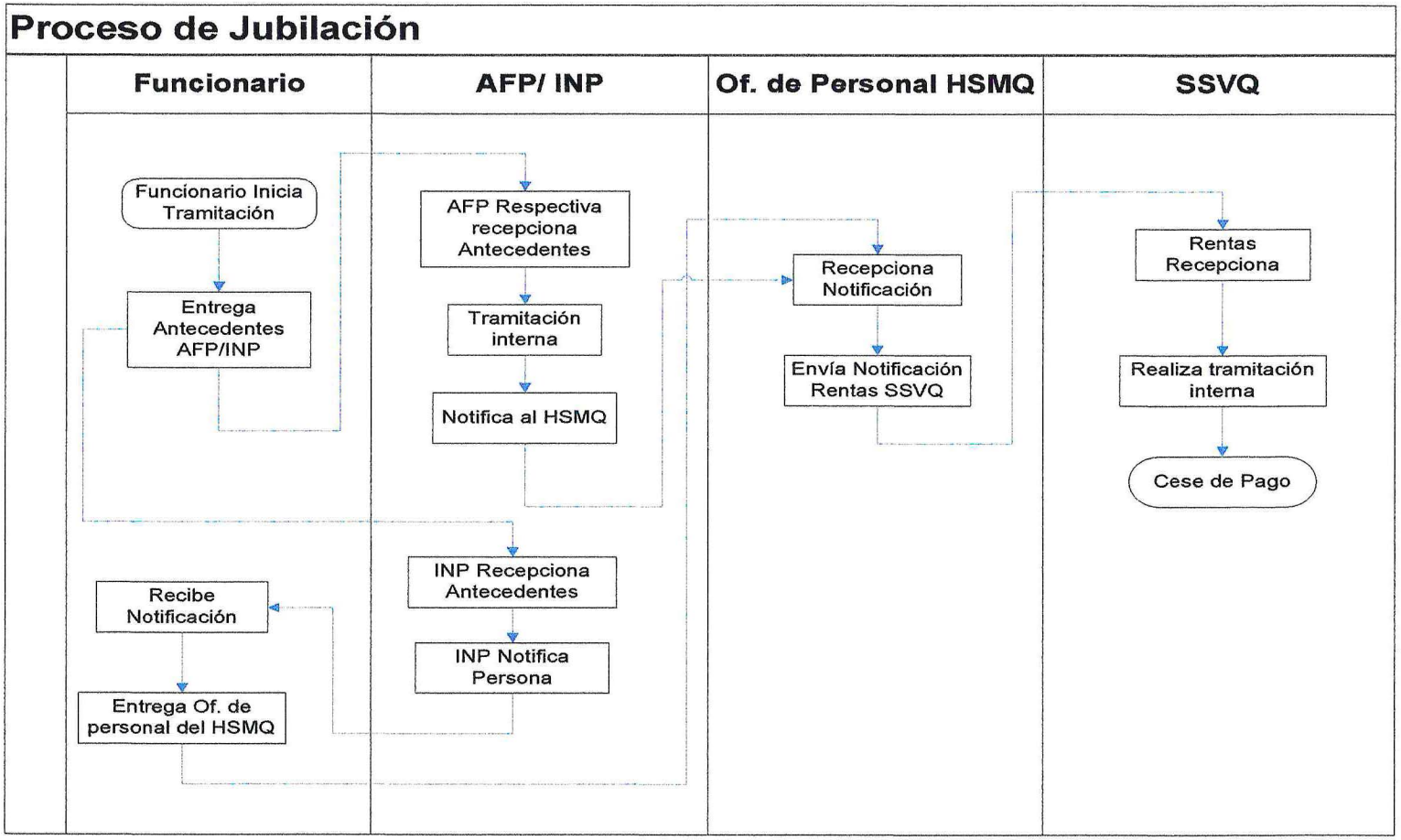

Proceso: Descuentos Legales y/o Personales (cambio de entidades)
Unidad de Origen
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
FUNCIONARIOS INTERESADOS
Entrega documentación en of. de personal
Recepción Información
Entrega Responsable Proceso
Genera Memo de Novedades
Envía información SSVQ
Recepción de información
Rentas SSVQ realiza cambios respectivos en el SIRH
Descuento se refleja en el sueldo

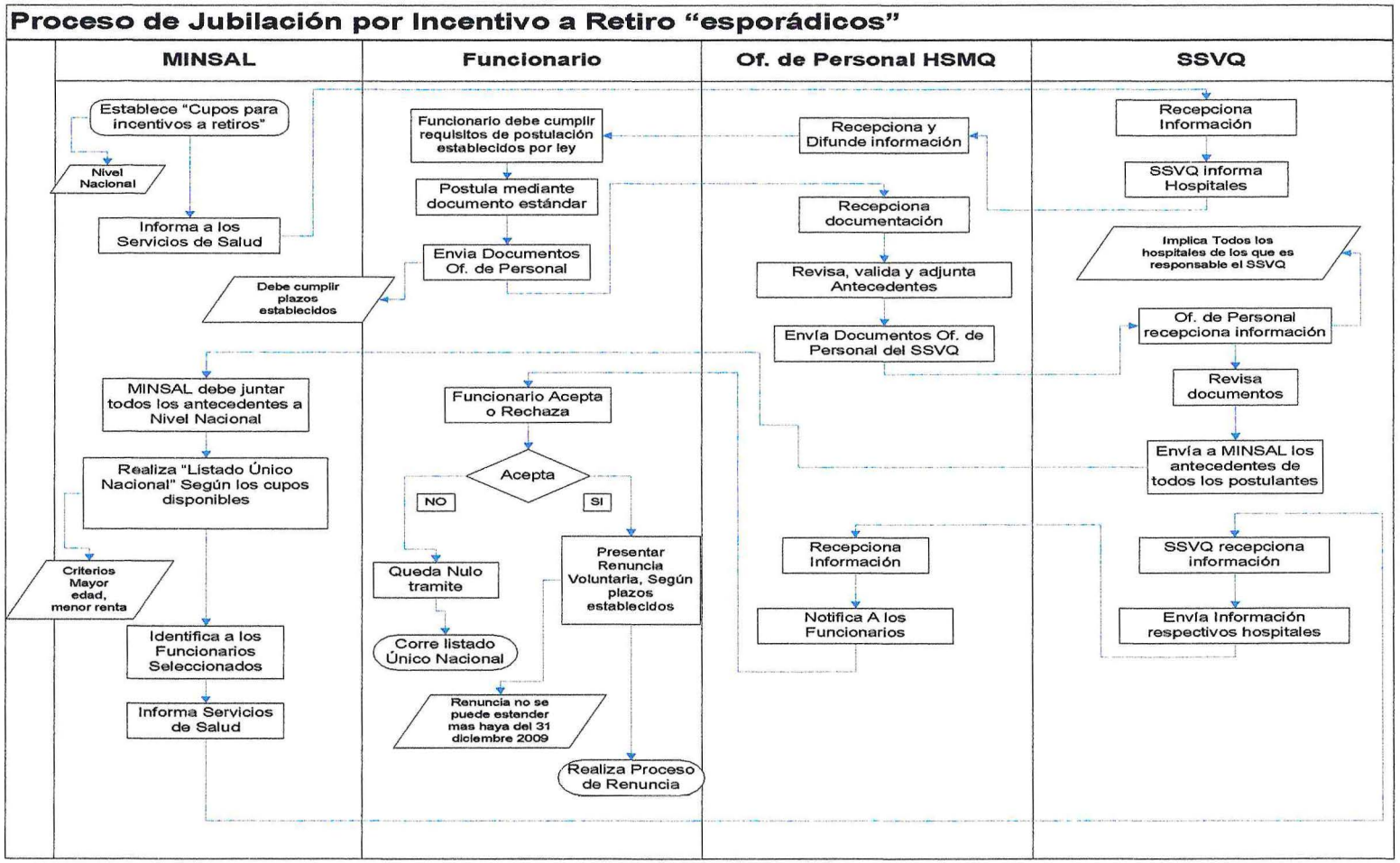
ANEXO N° 3

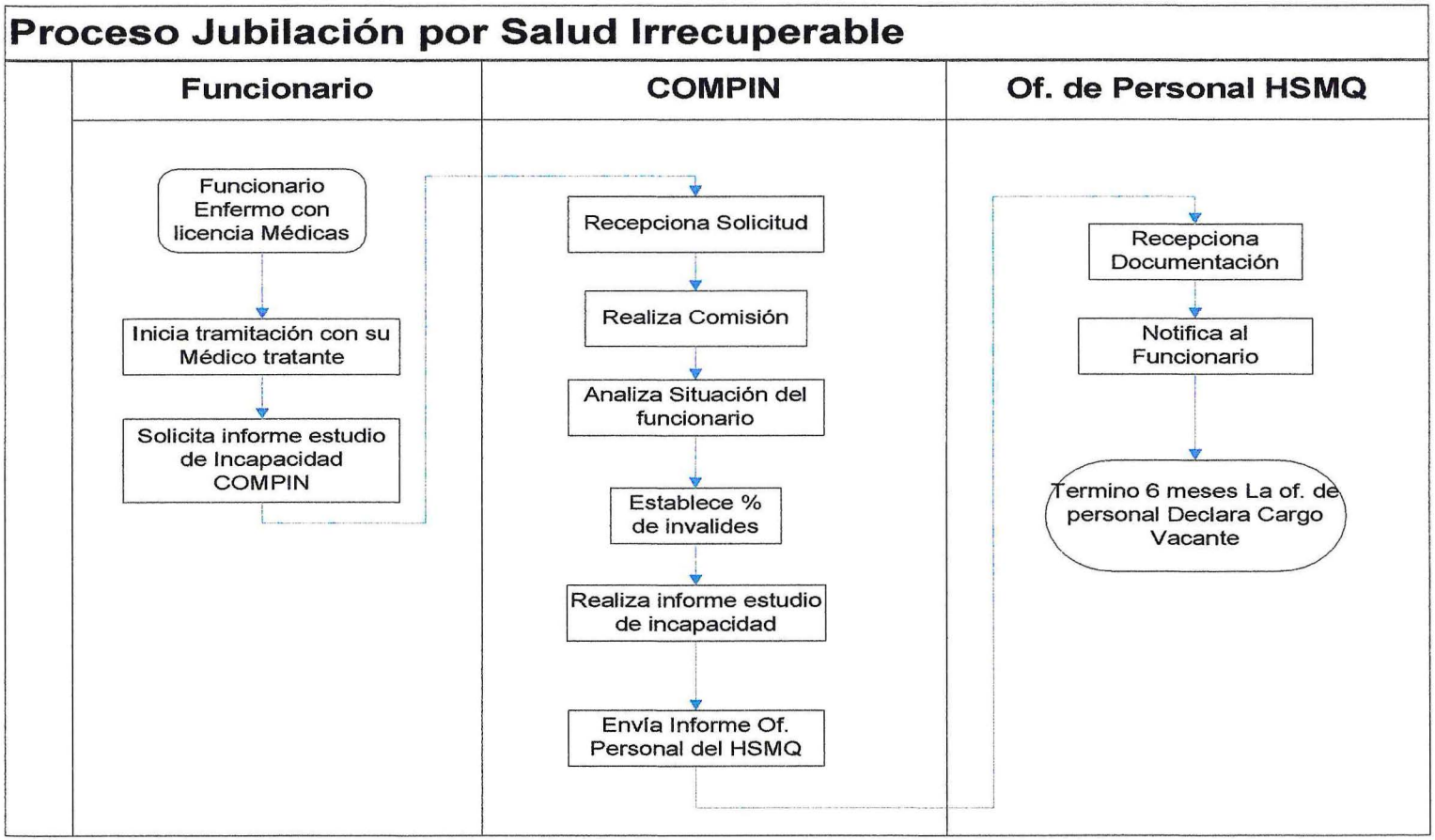
Diagrama de Flujo

Procesos de Desvinculación


Proceso de Renuncias
Unidad de Origen
Jefe Servicio
Of. de Personal HSMQ
Dirección HSMQ
SSVQ
Contraloría Regional
FUNCIONARIO
Genera "Carta Renuncia"
Formato estandar
Solicta firma jefe directo
Firma Jefe Directo
Envía dirección solicita firma director
Recepción de Documentos
Responsable Proceso Ingresa datos SIRH
Genera Resolución
Dirigida Director HSMQ
Recepciona y Archiva
Firma Director HSMQ
Envía documentación Of. personal HSMQ
Recepción Resolución
Firma Director
Envía Of. Partes para su distribución
SSVQ
Contraloría Regional
Recepciona Documentación
SSVQ Recepción documentación
Of. de partes Distribuye
Recepciona Documentación
Realiza tramitación Interna
TOMA DE RAZÓN
Envía copia SSVQ


Proceso de Jubilación
Funcionario
AFP/ INP
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
Funcionario Inicia Tramitación
Entrega Antecedentes AFP/INP
AFP Respectiva recepciona Antecedentes
Tramitación interna
Notifica al HSMQ
Recepciona Notificación
Envía Notificación Rentas SSVQ
Rentas Recepciona
Realiza tramitación interna
Cese de Pago
INP Recepciona Antecedentes
INP Notifica Persona
Recibe Notificación
Entrega Of. de personal del HSMQ


Proceso de Jubilación por Incentivo a Retiro "esporádicos"
MINSAL
Funcionario
Of. de Personal HSMQ
SSVQ
Establece "Cupos para incentivos a retiros"
Nivel Nacional
Informa a los Servicios de Salud
Debe cumplir plazos establecidos
Funcionario debe cumplir requisitos de postulación establecidos por ley
Postula mediante documento estándar
Envia Documentos Of. de Personal
Recepciona y Difunde información
Recepciona documentación
Revisa, valida y adjunta Antecedentes
Envía Documentos Of. de Personal del SSVQ
Recepciona Información
SSVQ informa Hospitales
Implica Todos los hospitales de los que es responsable el SSVQ
Of. de Personal recepciona información
Revisa documentos
Envía a MINSAL los antecedentes de todos los postulantes
MINSAL debe juntar todos los antecedentes a Nivel Nacional
Realiza "Listado Único Nacional" Según los cupos disponibles
Criterios Mayor edad, menor renta
Identifica a los Funcionarios Seleccionados
Informa Servicios de Salud
Funcionario Acepta o Rechaza
Acepta
NO
SI
Queda Nulo tramite
Corre listado Único Nacional
Renuncia no se puede estender mas haya del 31 diciembre 2009
Presentar Renuncia Voluntaria, Según plazos establecidos
Realiza Proceso de Renuncia
Recepciona Información
Notifica A los Funcionarios
SSVQ recepciona información
Envía Información respectivos hospitales


Proceso Jubilación por Salud Irrecuperable
Funcionario
COMPIN
Of. de Personal HSMQ
Funcionario Enfermo con licencia Médicas
Inicia tramitación con su Médico tratante
Solicita informe estudio de Incapacidad COMPIN
Recepciona Solicitud
Realiza Comisión
Analiza Situación del funcionario
Establece % de invalides
Realiza informe estudio de incapacidad
Envía Informe Of. Personal del HSMQ
Recepciona Documentación
Notifica al Funcionario
Termino 6 meses La of. de personal Declara Cargo Vacante