**AFS/JBT/MVC/VDQ**

N° Int 19/10.06.2024

**Bases Llamado a Presentación de Antecedentes Interno para 01 Enfermera(o) Supervisor CRGC Salud Mental Infanto Adolescente**

Las bases del Llamado a Presentación de Antecedentes para Selección de Personal, responden a las directrices establecidas en las Normas de Aplicación General en materia de Gestión y Desarrollo de Personas, emanadas desde la Dirección Nacional del Servicio Civil. Además, cumplen con asegurar que los métodos y procedimientos del proceso de selección estén sustentados en la no discriminación, en la paridad de género, la idoneidad y en los méritos de los y las postulantes.

1. **CARGO A PROVEER:**
   * Cargo : Enfermero (a) CRGC Salud Mental Infanto Adolescente
   * Grado : 9° E.U.S.
   * Calidad Jurídica : Contrata
   * Renta Bruta : $ 2.538.963
   * **Tipo de Reclutamiento Interno:** Sólo Podrán participar de este llamado funcionarios del Hospital Dr. Juan Noé Crevani y Dirección del Servicio de Salud Arica, cualquiera sea su calidad jurídica, vínculo laboral o prestación de servicios personales.

**1.1 - IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL CARGO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre del Cargo** | Enfermero(a) Supervisor y Asistencial Centro de Responsabilidad Gestión Clínica Salud Mental Infanto Adolescente. |
| **Estamento** | Profesional |
| **Grado Funcionario** | 9° |
| **Unidad y lugar de desempeño** | Centro de Responsabilidad Gestión Clínica Salud Mental Infanto Adolescente |
| **Jefatura directa** | Subdirector(a) de Enfermería |
| **Jefatura superior de la unidad** | Director(a) Hospital Dr. Juan Noé Crevani |
| **Cargo al cual Subroga** | N/A |
| **Jornada o Turno de Trabajo** | De 08:00 a 16:48 horas. Con disponibilidad para extensión horaria en caso que sea necesario. |
| **Organigrama** | |

**1.2.- OBJETIVO GENERAL DEL CARGO.**

|  |
| --- |
| Garantizar a los usuarios de CR. Gestión Clínica Salud Mental Infanto Adolescente una atención de salud integral, de calidad, segura y oportuna, de acuerdo con el modelo de gestión ministerial, el plan de salud mental y los lineamientos institucionales. A la vez programar y ejecutar la atención directa de enfermería a usuarios, de acuerdo a protocolos vigentes con la finalidad de apoyar el tratamiento indicado. |

**1.3.- FUNCIONES PRINCIPALES.**

|  |  |
| --- | --- |
| **FUNCIONES** | **FRECUENCIA** |
| Distribución de funciones de equipo de Enfermería y Técnicos Paramédicos, organización de rotación de turnos de la unidad y ausentismos**.** | **Diario** |
| Articulación de cuidados de los usuarios con equipo multidisciplinario | **Diario** |
| Revisión de novedades administrativas-técnicas o situaciones especiales de la unidad en libro de entrega de turno | **Diario** |
| Supervisión de cumplimiento de normas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud | **Diario** |
| Supervisión de cumplimiento de metas de calidad programadas | **Diario** |
| Supervisión de entrega de turno de equipo de enfermería | **Diario** |
| Actuar de acuerdo al reglamento N 570 sobre enfermedades psiquiátricas y con la legislación psiquiátrica vigente | **Diario** |
| Asumir la responsabilidad sobre el uso adecuado y aprovechamiento de los recursos humanos del equipo de enfermería, así como de los recursos materiales, necesarios para el desarrollo de la tarea asistencial. | **Diario** |
| Realizar en conjunto con enfermera de rol de turno ingresos, egresos de usuarios y entrevistas a familiares | **Diario** |
| Participar diariamente en la entrega de pacientes por Enfermeros de Turno | **Diario** |
| Realizar contención ambiental, emocional, farmacológica y/o física de los pacientes del servicio, según necesidad | **Diario** |
| Acompañar a medico en evaluaciones de los pacientes en las diferentes dependencias del hospital | **Diario** |
| Administración de medicamentos VO-EV-IM y SC de los pacientes a su cargo | **Diario** |
| Realizar funciones de Enfermería en conjunto con Enfermera en rol de Turno | **Diario** |
| Comunicar oportunamente al médico tratante las alteraciones de los signos vitales y/o presencia de algún efecto adverso de los fármacos de sus pacientes a cargo. | **Diario** |
| Revisión y/o modificación diaria de tarjetas de tratamiento | **Diario** |
| Gestionar interconsultas, horas de atención y exámenes de pacientes hospitalizados. | **Diario** |
| Elaboración y actualización de manuales, normas y protocolos de la unidad | **Según requerimiento** |
| Tramitación de documentos de forma digital, atingentes a organización de la unidad. | **Según requerimiento** |
| Participación en reuniones clínicas multidisciplinarias. | **Según requerimiento** |
| Capacitación de funcionarios en temas atingentes a la unidad. | **Según requerimiento** |
| Participación en reuniones de gestión clínica, calidad y seguridad del paciente, IAAS y de enfermeras supervisoras del hospital | **Según requerimiento** |
| Solicitud de adquisición de insumos clínicos, no clínicos y compras especiales a través de abastecimiento. | **Según requerimiento** |
| Gestión del cuidado en procedimientos de terapia electroconvulsiva | **Según requerimiento** |
| Establecer mecanismos de coordinación e interrelación entre los dispositivos de atención de salud mental primerio, secundario y terciario, para garantizar el sistema de provisión de cuidados y continuidad asistencial**.** | **Según requerimiento** |
| Realizar y velar por el cumplimiento de notificación de patologías GES | **Según requerimiento** |
| Gestionar con gestión de cama traslado de paciente a los diferentes dispositivos de salud mental del país. | **Según requerimiento** |
| Gestionar ingresos de pacientes hospitalizados en las diferentes dependencias del hospital, en conjunto con gestión de cama. | **Según requerimiento** |
| Participar en reuniones de coordinación en los diferentes niveles de atención de salud con el Programa de Salud Mental del Servicio de Salud y/o Intersectoriales, además de los programas y dispositivos de Sename. | **Según requerimiento** |
| Velar por el cumplimiento de las internaciones judiciales | **Según requerimiento** |
| Otras funciones que requiera la Jefatura directa o Jefatura Superior | **Según requerimiento** |
| **En el ámbito de Gestión de las Personas** | |
| Mantener y promover el buen trato entre los funcionarios de su dependencia y usuarios internos y externos. | **Diariamente** |
| Controlar la puntualidad y asistencia del personal a su cargo y gestionar vacaciones, permisos y otras ausencias a fin de mantener el normal funcionamiento de la unidad. Mantener coordinación permanente con CR Gestión de las Personas. | **Diariamente** |
| Dar facilidades para que se realice la inducción del personal que se integre a su unidad, de acuerdo a Procedimiento de Inducción del SCR Capacitación, en forma personal o través de un agente inductor designado de su área. Asegurar la participación del personal nuevo en jornada de inducción y/o realización on-line de inducción y, si corresponde, cursos de IAAS y RCP. | **Según Requerimiento** |
| Gestionar con el apoyo del CR Gestión de las Personas el constante desarrollo de las competencias de su personal, de acuerdo a sus necesidades de capacitación y formación, manteniendo sus perfiles de cargo actualizados. | **Según Requerimiento** |
| Asistir a capacitaciones para mejorar e impulsar competencias relacionadas a la gestión de personas, liderazgo y otras requeridas. | **Según Requerimiento** |
| Realizar y entregar oportunamente las evaluaciones de desempeño y precalificaciones del personal a su cargo. | **Según Requerimiento** |
| Informar de manera escrita y oportuna cualquier ausentismo injustificado de los funcionarios de su dependencia al SCR Personal para que se proceda con el descuento correspondiente. | **Según Requerimiento** |
| Garantizar que el personal de su dependencia expuesto a riesgos laborales, de acuerdo a lo informado por Prevención de Riesgos, cuente con los elementos de protección personal necesarios. | **Según Requerimiento** |
| Asegurar que el personal de su dependencia informado por Unidad de Salud del Personal cuente con los exámenes de salud médico preventivo (EMPA) y vacunaciones requeridas por el MINSAL, vacuna de influenza, hepatitis B (funcionarios clínicos expuestos a fluidos cortopunzantes o fluidos de alto riesgo), y las que se establezcan anualmente a través de campañas dirigidas a poblaciones en riesgo. | **Según Requerimiento** |

**1.4.- FUNCIONES GES DEL CARGO.**

|  |
| --- |
| Referente en Esquizofrenia, Depresión, Trastorno afectivo bipolar. |

**1.5.- REQUISITOS FORMALES DE EDUCACIÓN, CAPACITACIÓN Y/O ESPECIALIZACIÓN.**

**1.5.1. Nivel Educacional Mínimo Requerido:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| E. Básica |  | E. Media |  | F. Técnica |  | F. Profesional | **X** |

**1.5.2. Título Profesional, Formación Técnica o Área de Especialización:**

|  |
| --- |
| - Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente. **Debe Indicar cantidad de semestres en CV.**  - Título profesional de Enfermero(a). |

**1.5.3. Post Título o Post Grado deseable:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Diplomado** | **X** | **Magister** | **X** | **Doctorado** |  | **No requerido** |  |
| **Área:** | **Deseable Diplomado o Magister en**: Salud Mental, Unidad Hospitalización Cuidados Intensivos Psiquiatría (UHCIP) o similares**.** | | | | | | |

**1.5.4. Requisitos de Capacitación y Experiencia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **Deseable** | **Excluyente** |
| **Capacitación y perfeccionamiento requerido** | Curso Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS) 80 horas. Por una vez, actualización cada 5 años. |  | **X** |
| Curso RCP básica |  | **X** |
| Cursos de Administración y/o Gestión |  | **X** |
| Gestión del Buen Trato Laboral, Trato Usuario o Atención a Público | **X** |  |
| Curso Ley 20.584 de Derechos y Deberes de los Pacientes | **X** |  |
| Inducción Laboral o Estatuto Administrativo | **X** |  |
| Gestión de Acreditación Hospitalaria | **X** |  |
| Tratamiento de Adicciones y Desintoxicación | **X** |  |
| Conceptos generales de salud mental | **X** |  |
| Curso liderazgo para el trabajo en equipo | **X** |  |
| Gestión de Red de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría | **X** |  |
| **Experiencia en un cargo igual o similar** | 2 años de experiencia como Supervisor o Jefe subrogante. (Acreditar mediante certificados experiencia y/o resoluciones). | **X** |  |
| **Experiencia General de acuerdo a DFL N°2 (Minsal, 2017) Grado 9°** | De acuerdo con el DLF N°2 del año 2017 del MINSAL, se requiere lo siguiente para el grado 9°:  Para títulos de 10 semestres debe acreditar una experiencia profesional no inferior a 3 años en sector público o privado.  Para títulos de 8 semestres debe acreditar una experiencia profesional no inferior a 4 años en sector público o privado.  **Todo aquel postulante que no cumpla con el requisito establecido en el DFL 2/2017 del Minsal, señalado previamente, quedará excluido automáticamente del proceso de selección. Debe presentar certificados que acrediten experiencia requerida.** |  | **X** |

**Nota: Debe presentar certificados que acrediten capacitaciones y experiencia requerida, según corresponda.**

**1.6.- OTROS REQUISITOS Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Si** | **No** | **Especificar** |
| **Manejo de dinero** |  | **X** |  |
| **Manejo de información confidencial** | **X** |  | **Diagnósticos, tratamientos, datos personales, datos sensibles. Ficha de pacientes.** |
| **Manejo de materiales** |  | **X** |  |
| **Manejo de equipos y/o herramientas** |  | **X** |  |
| **Manejo de Tecnologías de Información** | **X** |  | **Microsoft Office (word, excel, power point).** |
| **Carga o descarga de material** |  | **X** |  |
| **Puesto de trabajo se encuentra calificado como Trabajo Pesado, según Ley N° 19.404** |  | **X** |  |
| **Riesgos asociados al cargo** | **X** |  | **Físicos (agresiones de pacientes), psicosociales (estrés).** |
| **Uso de elementos de protección personal (EPP)** | **X** |  |  |

**1.7.- DEFINICIÓN DE USUARIOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Internos** | | **Externos** | |
| **1.** | **CR Emergencia Hospitalaria** | **1.** | **ESSMA Sur/ Centro Salud Mental Comunitario Norte** |
| **2.** | **CR Gestión Clínica pacientes críticos** | **2.** | **Tribunales de Familia** |
| **3.** | **CR Pabellón Quirúrgico** | **3.** | **Programas colaboradores de la red Servicio Nacional de Protección Especializada a la Niñez y Adolescencia (ex Sename)** |

**1.8.- COMPETENCIAS TRANVERSALES DE LA INSTITUCIÓN**

Importante:

Nivel 1: Se requiere nivel de desarrollo básico de la competencia

Nivel 2: Se requiere nivel de desarrollo avanzado de la competencia.

Nivel 3: Se requiere nivel de desarrollo superior de la competencia.

Para determinar conductas específicas asociadas con cada nivel, consultar diccionario de competencias SSA-HJNC basado en la estrategia de Redes Integradas de los Servicios de Salud (RISS).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nivel de dominio deseable para el cargo** | | |
| **COMPETENCIAS** | **1** | **2** | **3** |
| **Atención de salud centrada en la persona: Capacidad de actuar escuchando y entendiendo a sus usuarios(as) interno(as) o externo(as), valorando sus requerimientos y necesidades. Brinda soluciones o respuestas efectivas a sus expectativas, mediante una prestación de servicios oportuna, cordial y de calidad.** |  |  | **X** |
| **Comunicación asertiva y empática: Ser capaz de escuchar y de expresarse de manera clara y directa. Implica la disposición a ponerse en el lugar de su interlocutor(a), mostrando directamente que se comprenden sus pensamientos, emociones y/o sentimientos. Es la capacidad de escuchar, hacer preguntas y expresar conceptos e ideas claves de forma efectiva. Incluye la capacidad de comunicar por escrito con concisión y claridad.** |  |  | **X** |
| **Proactividad y empoderamiento: Es la habilidad de direccionar los objetivos de desempeño para definir las responsabilidades personales correspondientes, valorando sus propias capacidades y las de sus colaboradores(as).** |  |  | **X** |
| **Organización, planificación y seguimiento: Determinar eficazmente las metas y prioridades de su tarea/área/proyecto, definiendo la acción, los plazos y recursos requeridos. Incluye la instrumentación de mecanismos de seguimiento y verificación de la información.** |  |  | **X** |
| **Orientación a la eficiencia: Lograr los resultados esperados haciendo uso racional de los recursos disponibles. Implica el cuidado de los recursos públicos, materiales y no materiales, buscando minimizar los errores y desperdicios.** |  |  | **X** |
| **Trabajo colaborativo: Colaborar con otros, compartiendo conocimientos, esfuerzos y recursos, en pos de objetivos comunes. Implica alinear los propios esfuerzos y actividades con los objetivos del equipo o grupo de trabajo.** |  |  | **X** |
| **Liderazgo: Es la habilidad necesaria para orientar la acción de los colaboradores en una dirección determinada, fijando objetivos, transmitiendo valores, entregando retroalimentación, e integrando las diversas opiniones para cumplir con las metas de su área.** |  |  | **X** |

**1.9.- COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DEL CARGO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Nivel de dominio deseable para el cargo** | | |
| **COMPETENCIAS** | **1** | **2** | **3** |
| **Tolerancia al estrés:**  **Actúa con eficacia bajo la presión del tiempo, haciendo frente al desacuerdo y adversidad. Percibe la urgencia real de determinadas tareas y actúa de manera consecuente alcanzando su realización en plazos breves de tiempo, sin llegar a enlentecer el trabajo de los demás.** |  | **X** |  |
| **Identificación de problemas Es la capacidad general que muestra un sujeto para realizar un análisis lógico, sistemático y estructurado de una situación o problema hasta llegar a determinar, con un margen de error razonable, las posibles causas o alternativas de solución de esta situación o dificultad** |  | **X** |  |

1. **REQUISITOS DE POSTULACIÓN**

Para ingresar a la Ley 18.834, Administración del Estado será necesario cumplir los siguientes requisitos:

a) Ser ciudadano;

b) Haber cumplido con la ley de reclutamiento y movilización, cuando fuere procedente; acreditado mediante la presentación del certificado original válido para dichos fines, emitido por la autoridad competente.

c) Tener salud compatible con el desempeño del cargo; se acreditará mediante certificación entregada por el Servicio de Salud. Certificado que será emitido una vez que la persona seleccionada acepte el cargo.

d) Haber aprobado la educación básica y poseer el nivel educacional o título profesional o técnico que por la naturaleza del empleo exija la ley; mediante la presentación de fotocopia simple del certificado respectivo, el cual deberá presentar en original, en caso de ser nombrado en el cargo, en el momento que lo acepte.

e) No haber cesado en un cargo público como consecuencia de haber obtenido una calificación deficiente, o por medida disciplinaria, salvo que hayan transcurrido más de cinco años desde la fecha de expiración de funciones, y

f) No estar inhabilitado para el ejercicio de funciones o cargos públicos, ni hallarse condenado por crimen o simple delito.

1. **ANTECEDENTES DE POSTULACIÓN**

**3.1.- Inicio del Proceso:**

Las bases del llamado a presentación de antecedentes se encontrarán disponibles en la página Web del Hospital Regional de Arica y Parinacota “Dr. Juan Noé Crevani”, **sección “Trabaja con Nosotros”,** a contar del **12 de junio 2024**, de acuerdo al siguiente cuadro resumen:

|  |  |
| --- | --- |
| CUADRO RESUMEN | |
| PLAZO | La recepción de antecedentes se extenderá **desde las 08:30 horas del 12 de marzo 2024 hasta las 12:00 horas del 19 de marzo 2024.** |
| LUGAR | SCR de Personal del Hospital “Dr. Juan Noé Crevani” Arica, ubicada en Av. 18 de Septiembre Nº 1000, 2º piso. |
| PRESENTACIÓN DE ANTECEDENTES | Los currículos vitae deberán contar con los antecedentes requeridos y las certificaciones correspondientes. Se presentarán en un sobre cerrado señalando lo siguiente:   * Dirigido a: **Centro de Responsabilidad Gestión de las Personas.** * Indicar: **Cargo al que Postula.** * Remitente: la identificación del/la postulante solamente con sus **APELLIDOS.** |

**3.2.- Antecedentes Requeridos:**

Para poder postular al presente llamado a presentación de antecedentes, el interesado/a deberá presentar al momento de la postulación los siguientes documentos de acuerdo al siguiente cuadro resumen:

|  |  |
| --- | --- |
| CUADRO RESUMEN | |
| CÉDULA DE IDENTIDAD | Copia de Cédula de Identidad. |
| CURRICULUM VITAE | CV formato libre (propio). Se solicita que utilice formato institucional de CV ciego, que se encuentra en el anexo N°1 del presente documento. |
| NIVEL EDUCACIONAL | Copia simple de certificado que acredite nivel educacional requerido por ley: Licencia de Enseñanza Media, certificado de título técnico Nivel medio, Técnico Nivel Profesional, título profesional y/o registro nacional de prestadores individuales de salud; según corresponda. |
| CAPACITACIÓN | * Copia simple de certificados que acrediten postítulos y/o postgrados, además de copia simple de Certificados que acrediten capacitación o relación de capacitaciones expedido por la Oficina de Capacitación, según corresponda a los requisitos del cargo al que postula. * Las capacitaciones certificadas deberán contener la cantidad de horas, fechas de realización y nota de evaluación. (cursos y/o diplomados). * Se establecen 5 años de vigencia para certificados de cursos y 10 años de vigencia para diplomados, se considerarán válidos los cursos y diplomados realizados hasta el día previo al inicio de postulación, es decir que no se aceptaran capacitaciones realizadas durante el periodo de postulación. * De presentar más de un curso sobre la misma temática o con el mismo nombre, se considerará el más reciente y/o el de mayor cantidad de horas para efectos de otorgamiento de puntaje en capacitación. * Aquellas postulaciones que no entreguen la documentación de acuerdo a lo señalado anteriormente, no se considerará para la sumatoria de la primera etapa de evaluación curricular, aun cuando estén registradas en el CV. |
| EXPERIENCIA LABORAL | * Considerando que el presente concurso es interno, los funcionarios/as deberán presentar obligatoriamente la relación de servicio y/o certificado de honorario emitido por la Oficina de Personal con la finalidad de evaluar la antigüedad del postulante y demostrar su relación contractual. * Además, los antecedentes anteriormente solicitados servirán para cotejar los periodos de experiencia laboral acreditados (Anexo 2). * Copia simple de certificados, resoluciones y/o documentos que acrediten experiencia laboral específica en relación al cargo a proveer. Estos certificados deberán contar con periodos de desempeño especificando fecha de inicio y término, emitidos por empleador o jefatura, y deberán acreditarse de acuerdo al formato del certificado de experiencia laboral (Anexo N°2). * Aquellas postulaciones que no entreguen la documentación de acuerdo a lo señalado anteriormente, no se considerará para la sumatoria de la primera etapa de evaluación curricular, aun cuando estén registradas en el CV. |

Los/as postulantes que presenten alguna discapacidad que les produzca impedimento o dificultades en la aplicación de los instrumentos de selección que se administrarán, deberán informarlo en su postulación, para adoptar las medidas pertinentes, de manera de garantizar la igualdad de condiciones a todos/as los/as postulantes que se presenten en este proceso de selección.

Quedará a arbitrio de la comisión de selección de personal declarar desierto el llamado a presentación de antecedentes en caso que la cantidad de postulantes al cargo sea inferior a 5 o en caso que la cantidad de postulantes que obtienen el puntaje mínimo de aprobación sea inferior a la cantidad de vacantes para el cargo.

Los antecedentes sólo se conservarán por un período de treinta días, contados desde que finaliza el proceso de llamado a presentación de antecedentes, siendo devueltos al postulante que lo solicite dentro de este periodo.

1. **EVALUACIÓN**

Los antecedentes serán evaluados por los integrantes de la Comisión de Selección de Personal, la cual puede estar compuesta por: el Subdirector del área o su reemplazante, el Jefe de la Unidad que solicita cubrir el cargo o su reemplazante; el Jefe del CR Gestión de las Personas, Jefe del SCR de Personal, Psicólogo/a Laboral y un Representante de la asociación de funcionarios que tenga mayor representatividad en la planta a cubrir. En caso que el cargo a cubrir sea de enfermera(o) o técnico de enfermería, también integrará la Comisión de Selección la Subdirectora de Enfermería o su reemplazante.

El proceso de evaluación está compuesto de las siguientes Actividades:

**4.1 Evaluación Curricular (Formación Educacional, Especialización, Capacitación y Experiencia Laboral).**

La evaluación curricular se puntuará de acuerdo a las siguientes especificaciones:

|  |  |
| --- | --- |
| **Título** | |
| **Título** | **Puntuación** |
| * De acuerdo con DFL 2 MINSAL.   Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente.  (de acuerdo con DFL N°2 del MINSAL, de fecha 24/08/2017).   * **Título Profesional de Enfermera/o** | 10 puntos |

|  |  |
| --- | --- |
| **Magister** | |
| **N° de Magister** | **Puntuación** |
| 1 o más | 15 puntos |
| Nota 1: de acuerdo a lo establecido en el punto 1.5.3 de estas bases:  Magister Deseable: Salud Mental, Unidad Hospitalización Cuidados Intensivos Psiquiatría (UHCIP) o similares**.** | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Diplomados** | |
| **N° de Diplomados** | **Puntuación** |
| 1 | 5 puntos |
| 2 | 10 puntos |
| 3 o más | 15 puntos |
| Nota 1: de acuerdo con lo establecido en el punto 1.5.3 de estas bases: Diplomado Deseable: Salud Mental, Unidad Hospitalización Cuidados Intensivos Psiquiatría (UHCIP) o similares**.**  Nota 2: La vigencia de los diplomados será de 10 años. Se considerarán válidos los diplomados realizados hasta el día previo al inicio de postulación mencionado en el apartado 3.2. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Capacitaciones** | |
| **N° horas de Capacitación** | **Puntuación** |
| 200 a 250 | 04 puntos |
| 251 a 300 | 06 puntos |
| 301 a 350 | 08 puntos |
| 350 o más | 10 puntos |
| Nota: Las capacitaciones se considerarán con 5 años de vigencia, se considerarán válidos los cursos realizados hasta el día previo al inicio de postulación mencionado en el apartado 3.2. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Experiencia Similar al Cargo** | |
| **Años** | **Puntuación** |
| De 1 a 2 años | 06 puntos |
| Más de 02 años hasta 03 años | 09 puntos |
| Más de 03 años hasta 04 años | 12 puntos |
| Más de 04 años | 15 puntos |
| Nota: la experiencia del postulante se definirá de acuerdo con lo establecido en el punto 1.5.4 de estas bases, apartado experiencia laboral en un cargo igual o similar Deseable : 2 años | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Experiencia General de acuerdo con el DFL N°2 (Minsal, 2017)** | |
| **Criterio** | **Puntuación** |
| Para títulos de 10 semestres debe acreditar una experiencia profesional no inferior a 3 años en sector público o privado.  Para títulos de 8 semestres debe acreditar una experiencia profesional no inferior a 4 años en sector público o privado. | 15 puntos |
| Nota 1: la experiencia general del postulante se definirá de acuerdo con lo establecido en el punto 1.5.5 de estas bases, apartado **“Requisitos Específicos de Experiencia”.**  Nota 2: Todo aquel postulante que no cumpla con el requisito establecido en el DFL 2/2017 del Minsal, señalado previamente, quedará excluido automáticamente del proceso de selección. Debe presentar certificados que acrediten la experiencia requerida. | |

La evaluación curricular tendrá un puntaje máximo de 80 puntos. Se considerará como puntaje mínimo para aprobar esta etapa lo que **la comisión de selección determine** de acuerdo a las exigencias del perfil de cargo. Una vez alcanzado este puntaje, el postulante pasará a la siguiente etapa.

**4.2 Evaluación de Aptitudes (entrevista y evaluación psicolaboral)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Evaluación Psicológica** | |
| **Categoría** | **Puntuación** |
| No Recomendable | 0 puntos |
| Recomendable con Observaciones | 48 puntos |
| Recomendable | 80 puntos |
| Nota: la comisión de selección se reserva el derecho de admitir o hacer pasar al postulante a la siguiente etapa, de acuerdo a las observaciones que presente en el informe psicológico. | |

La evaluación de aptitudes (entrevista y evaluación psicolaborales) tendrá un puntaje máximo de 80 puntos. Se considerará como puntaje mínimo para aprobar esta etapa, que el postulante alcance 36 puntos. Una vez alcanzado este puntaje pasará a la siguiente etapa.

**4.3 Entrevista de Valoración (entrevista técnica realizada por la comisión)**

Los candidatos que pasen deberán rendir una entrevista en la cual la comisión preguntará sobre los conocimientos y habilidades técnicas del cargo al cual postula.

|  |  |
| --- | --- |
| **Entrevista de conocimiento y habilidad técnica** | |
| Puntaje máximo | 80 puntos |

La entrevista de valoración (pruebas técnicas y/o entrevista realizada por la comisión) tendrá un puntaje máximo de 80 puntos. Se considerará como puntaje mínimo para aprobar esta etapa, lo que la comisión de selección determine de acuerdo a las exigencias del cargo. En caso que se requiera se podrá realizar una prueba de conocimientos teóricos y/o prácticos, que se incluirá en el puntaje de esta etapa.

**5. FACTORES DE EVALUACIÓN:**

|  |  |
| --- | --- |
| FACTOR (Etapa) | PORCENTAJES |
| **Evaluación Curricular** | 30% |
| **Evaluación de Aptitudes** | 30% |
| **Entrevista de Valoración** | 40% |

Aquellas personas que aprueben cada una de las 03 etapas, serán consideradas idóneas para proponerse a Director del Hospital. Los puntajes obtenidos por los postulantes serán ponderados de acuerdo al cuadro anterior.

Luego los candidatos que cumplan con todas las especificaciones antes mencionadas serán presentados al Director del Hospital (en dupla, terna, cuaterna o según corresponda), donde el primer lugar representa el postulante más idóneo para ocupar el cargo. En caso de ser necesario, una vez finalizadas las diversas etapas del proceso, el Director del Hospital podrá realizar una entrevista personal a los candidatos que hayan resultado idóneos para el cargo. Sin perjuicio de lo anterior, el Director tendrá la facultad de declarar desierto el llamado a presentación de antecedentes en caso que los postulantes propuestos por la comisión sean inferior a 3 o por los motivos que él estime conveniente, a través de una resolución fundada.

Luego que el Director evalúe todos los antecedentes a disposición y seleccione, se notificará al candidato escogido el resultado del proceso y se solicitará su aceptación del cargo. De aceptar el cargo, se debe contactar al postulante para informar de los antecedentes y trámites a realizar.

Una vez definido y notificado el postulante idóneo, se procederá a realizar el respectivo contrato, con una duración de tres meses, como período de prueba, para luego, y de ser positiva la evaluación de su desempeño extender la contratación por lo que quede del año

* 1. **CRONOGRAMA DEL PROCESO**

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividad** | **Fechas** |
| Difusión y Postulación | Del 12 al 19 de junio, 2024. |
| Proceso de Evaluación Curricular | Del 20 al 25 de junio, 2024. |
| Evaluación de Aptitudes | Del 26 al 30 de junio, 2024. |
| Entrevista de Valoración | Del 1 al 5 de julio, 2024. |
| Finalización del proceso | 7 de Julio, 2024. |

Nota: El calendario puede sufrir modificaciones en alguno de sus hitos según el desarrollo del proceso.

ANEXO Nº 1

**CURRÍCULUM VITAE**

**1.- ANTECEDENTES PERSONALES**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Apellido Paterno* | | *Apellido Materno* | | *Rut* |
|  | |  | |  |
| *Fono Particular* | *Fono Móvil* | | *Email Particular* | |
|  |  | |  | |

**2.- IDENTIFICACIÓN DE LA POSTULACIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| *Nombre del Cargo* | *Grado* |
|  |  |

Presento algún tipo de discapacidad que me dificulta realizar el proceso de selección:

Si \_\_\_ No \_\_\_\_.

Indique: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. (Lo anterior será tomado en cuenta para adaptar el proceso de selección).

La presente postulación implica mi aceptación íntegra de las bases del presente Proceso de Selección, a las cuales me someto desde ya. Declaro, asimismo, mi disponibilidad real para desempeñarme en el Hospital “Dr. Juan Noé Crevani”

**FIRMA POSTULANTE**

**3.- TÍTULO(S)**

\* Indicando sólo aquellos con **certificado de título** y ordenado por fecha descendentemente, es decir, los últimos estudios realizados en primer lugar.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Título* | | *Nº de Semestres* | | | |
|  | |  | | | |
| *Institución* | *Ingreso (mes/año)* | | *Egreso (mes/año)* | |
|  | \_\_\_/\_\_\_ | | \_\_\_/\_\_\_ | |
| *Fecha de Titulación (día/mes/año)* | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | | |

**4.- CAPACITACIÓN**

\* Indicar sólo aquellos con certificado y ordenado por fecha descendentemente, es decir, los últimos cursos realizados en primer lugar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Nombre del Curso y/o Seminario* | *Desde (día/mes/año* | *Hasta (día/mes/año)* | *Horas Duración* |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |
|  | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |  |

**5.- TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN**

\* Indique su nivel de dominio en los software en que Ud. tenga conocimiento. Especifique el software y luego señale con una cruz (X) bajo el nivel que posee (Alto, Intermedio o Básico).

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Software* | *Nivel de dominio* | | |
| *Alto* | *Intermedio* | *Básico* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**6.- ÚLTIMO CARGO DESARROLLADO O EN DESARROLLO**

\* Sólo cuando corresponda.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Cargo* | *Institución/Empresa* | | |
|  |  | | |
| *Gerencia, Departamento, Unidad o Área de Desempeño* | | *Desde*  *(día/mes/año)* | *Hasta*  *(día/mes/año)* |
|  | | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| *Funciones Principales (descripción general de las funciones realizadas y principales logros)* | | | |
|  | | | |

**7.- TRAYECTORÍA LABORAL**

\* Además del anterior, indique sus últimos trabajos realizados, si corresponde.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Cargo* | *Institución/Empresa* | | |
|  |  | | |
| *Gerencia, Departamento, Unidad o Área de Desempeño* | | *Desde*  *(día/mes/año)* | *Hasta*  *(día/mes/año)* |
|  | | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| *Funciones Principales (descripción general de las funciones realizadas y principales logros)* | | | |
|  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Cargo* | *Institución/Empresa* | | |
|  |  | | |
| *Gerencia, Departamento, Unidad o Área de Desempeño* | | *Desde*  *(día/mes/año)* | *Hasta*  *(día/mes/año)* |
|  | | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ | \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ |
| *Funciones Principales (descripción general de las funciones realizadas y principales logros)* | | | |
|  | | | |

**8.- REFERENCIAS LABORALES**

\* Indicar el nombre de tres jefaturas que hayan estado a cargo de usted.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nombre* | *Institución* | *Cargo* | *Fono Particular* | *Fono Móvil* |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**ANEXO Nº 2**

Certificado Experiencia Laboral (OBLIGATORIO)

Yo *(Nombre Jefatura directa o superior)*, en mi calidad de *(Nombre del cargo y unidad, p.e. EU Jefe CRGC Médica)*, certifico que D. *(Nombre del postulante)* RUT: *(Rut del postulante)* se desempeñó/se desempeña en el Hospital Regional de Arica y Parinacota “Dr. Juan Noé Crevani”, de acuerdo al siguiente detalle:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CARGO** | **UNIDAD** | |
|  |  | |
| **ESTAMENTO** (auxiliar, administrativo, técnico, profesional) | **FECHA INICIO** (dd/mm/aa) | **FECHA TERMINO**  (dd/mm/aa) |
|  |  |  |
| **PRINCIPALES FUNCIONES** (descripción a nivel general) | | |
|  | | |

*\*Nota: Adjuntar certificado por cada experiencia Laboral.-*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RUT, FIRMA Y TIMBRE JEFATURA

Fecha: ARICA, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA POSTULANTE