



RESOLUCION EXENTA:

1195

CORONEL, 26 ABR 2017

VISTOS: Los antecedentes de la Resolución N° 10/17 de la Contraloría General de la República, D.L. 2763/79, Resolución N°557/81, Resolución Exenta N° 1935/96 sobre facultades delegadas en materia de personal, Encargado Oficina de Calidad Hospital Coronel:

RESOLUCION:

- 1. APRUEBASE** en el Hospital San José de Coronel, **PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL**, a contar del 02 de Enero de 2017.
- 2. DEJESE** sin efecto a contar de esta misma fecha Resolución Exenta N°530 del 21 de Marzo de 2013, Programa de Capacitación Hospital San José de Coronel.

ANOTESE Y COMUNIQUESE



DR. HUGO ARCE REBOLLEDO
DIRECTOR
HOSPITAL DE CORONEL

Transcribo fielmente,

EFIGENIA LUNA NEIRA
Ministro de Fe

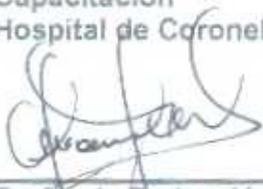
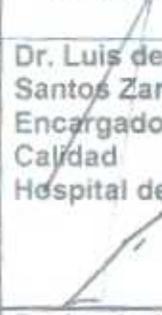
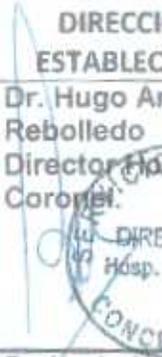
Dr.HAR/Dr.LDSZ/gac
RES. EXTENTA INT. N°32/2017

Distribución:

- Dirección
- Subdirección Medica
- Subdirección Administrativa
- Enfermera Gestión del Cuidado
- Encargado Of. de Calidad
- Encargada Capacitación
- Jefe Oficina de Personal
- Oficina de Partes

 <p>OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL

REDACTADO:	VERIFICADO:	APROBACIÓN OFICINA CALIDAD	APROBACIÓN DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO
<p>A.S. Viviana Cuevas C. Encargada Unidad de Capacitación Hospital de Coronel.</p> 	<p>Sr. Carlos Hidalgo Ramirez Sub Director Administrativo Hospital de Coronel.</p> 	<p>Dr. Luis de los Santos Zarraga Encargado de Calidad Hospital de Coronel.</p> 	<p>Dr. Hugo Arce Rebolledo Director Hospital de Coronel.</p>  
<p>Fecha de Redacción: 12/12/2016</p>	<p>Fecha de Verificación 14/12/2016</p>	<p>Fecha de Aprobación 22/12/2016</p>	<p>Fecha de Aprobación 02/01/2017</p>

 <p>OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

INTRODUCCION: La capacitación es una actividad sistemática, planificada y permanente cuyo propósito general es preparar, desarrollar e integrar a los recursos humanos al proceso productivo, mediante la entrega de conocimientos, desarrollo de habilidades y actitudes necesarias para el mejor desempeño de todos los trabajadores en sus actuales y futuros cargos y adaptarlos a las exigencias cambiantes del entorno, esta se inicia con el ingreso del funcionario hasta la desvinculación de éste.

El perfil de competencias requeridas por los equipos de capacitación de los Servicios de Salud (establecido en mayo de 2006 por el Departamento de Capacitación y Desarrollo del MINSAL) plantea la necesidad de: "Ser capaz de analizar el entorno organizacional actual y futuro, visualizando los cambios institucionales que condicionen la gestión de capacitación y anticipando los nuevos requerimientos, así como los factores del entorno que puedan facilitarla y optimizarla, de modo de orientar su desempeño hacia el logro de las metas y compromisos, en el marco de la planificación estratégica"

En la mayoría de los países se ha vivido una fuerte evolución en la manera de concebir la gestión de recursos humanos, tanto en el sector privado como en el sector público. Estos cambios tienen más sentido aún en sectores de actividades donde el factor de producción mayor lo conforman las personas, como es el caso del Sector Salud.

Es decir, hemos pasado del recurso humano considerado como una herramienta de producción, al recurso humano considerado además en sus necesidades sociales, y luego al recurso humano visto en sus dimensiones cognitivas y afectivas. Este último planteamiento no revela solo una visión más "humanista" de la gestión de recursos humanos; actualmente denominado "desarrollo de las persona" sino la observación de que el rendimiento y la productividad pueden ser aumentados por la atención prestada al desarrollo de las competencias del trabajador, así como a una movilización más adecuada y pertinente de dichas competencias.

En el contexto de la globalización, el desarrollo pasa por el capital humano, su capacidad de aprendizaje y de acumulación de conocimientos. En primer lugar porque la capacitación debe ser vista como parte de los factores que condicionen una gestión activa y anticipadora de los recursos humanos, en función de los cambios que es posible proyectar a mediano plazo, a partir de las políticas nacionales del sector salud. En segundo lugar, porque la capacitación forma parte de las bases de acuerdos sociales con los representantes gremiales y de las herramientas estratégicas o tácticas que pueden movilizar ellos. En tercer lugar, porque debido todas las evoluciones actuales, tanto tecnológicas como sociológicas, el personal de salud se ve enfrentado

	<p align="center">PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

a un contexto laboral de mayor complejidad. Por esta razón, dichos funcionarios necesitan un apoyo permanente para responder a esos múltiples desafíos.

Por lo anteriormente señalado es pertinente explicitar los principales lineamientos del programa de capacitación, su origen, objetivos, responsables y evaluación, las que se presentan a continuación.

1. OBJETIVO: Crear una herramienta que contribuya estratégicamente al desarrollo y mejoramiento de las competencias y habilidades del recurso humano del Hospital San José de Coronel, aportando de esta forma al mejoramiento continuo de la calidad de atención y el cumplimiento de los requerimientos ministeriales en éste ámbito, a las demandas organizacionales y la de los trabajadores.

2. ALCANCE: Todos los Funcionarios del Hospital San José de Coronel regidos por la ley 18834, 19664 y 15076 en calidad de contratados o titulares. Excepcionalmente se incluirán en el programa aquellos funcionarios en calidad de honorarios y con contratos transitorios con continuidad que tengan más de seis meses de antigüedad en el establecimiento sin que esto vaya en desmedro del personal titular o contratado.

3. RESPONSABILIDAD:

- 3.1 Jefe Centro de Responsabilidad de RRHH
- 3.2 Encargada de la Unidad de Capacitación
- 3.3 Jefes de Centros de Responsabilidad y Servicios Clínicos
- 3.4 Comité Bipartito de Capacitación (Ley 18.834)
- 3.5 Comité Local de Capacitación (Ley 19.664 y 15.076)

	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

4. REFERENCIAS:

- 4.1 Ordinario N° C 32/3815 (13/12/2016). Lineamientos estratégicos para formulación de Planes y Programas de Capacitación 2017.
- 4.2 Metas Sanitarias 2017
- 4.3 Compromisos de Gestión 2017.
- 4.4 Manual de Acreditación de Prestadores Institucionales.
- 4.5 Elaboración de Programas de Capacitación. Asociación Oaxaqueña de Psicología A.C. Aguilar Morales, J. 2010.
- 4.6. Perfil de Competencias del Encargado o Jefe de Capacitación de los Servicios de Salud del Sistema de Salud Chileno. Subsecretaría de Redes Asistenciales, División de Gestión y Desarrollo de las Personas, Departamento de Formación y Capacitación, 8 de Mayo de 2006.
- 4.7 Instructivo Presidencial sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, enero 2015.
- 4.8 Dirección Nacional de Servicio Civil, Guía Práctica para Gestionar la Capacitación en los Servicios Públicos, diciembre 2014.

5. GLOSARIO DE TÉRMINOS

- a) **Capacitación:** Se define como el conjunto de actividades de aprendizaje de carácter continuo, permanente y organizada cuyo objetivo es la adquisición y/o desarrollo de capacidades y competencias técnicas y sociales, proceso que tiene lugar durante toda la vida laboral de las personas, desde el ingreso hasta la desvinculación, con fin de mejorar su desempeño en el trabajo, tanto a nivel individual como de equipos, de promover su movilidad y empleabilidad en la organización.
- b) **Lineamiento Estratégico:** Emanadas del nivel central permite establecer las prioridades de capacitación de acuerdo a los requerimientos ministeriales, lo que sumado a las necesidades y realidades locales orientan la elaboración de los programas de capacitación para el personal de las leyes 18834, 19664 y 15076. Los lineamientos estratégicos se han agrupado en las siguientes categorías:

	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

1. Fortalecer la instalación del nuevo modelo de atención, junto con los valores y principios que sustenta la reforma sectorial.
2. Desarrollar el modelo de gestión en red, local, regional y supra regional (macro y micro redes).
3. Fortalecer el sistema de garantías explícitas en salud (ges).
4. Mejorar la calidad de la atención y trato al usuario:
5. Generar estrategias de desarrollo organizacional para el mejoramiento de la calidad de vida funcionaria
6. Incorporar tecnologías de información y comunicaciones (tics).
7. Desarrollar la gestión administrativa, física y financiera
8. Mejorar la gestión y desarrollo de las personas
9. Preparación para actuar frente a contingencias, emergencias y catástrofes provocadas por desastres naturales, accidentes, etc.

- c) **Metas Sanitarias de Capacitación:** Son acciones que se realizan en Salud y está plasmado en un documento formal que se firma con el Ministro de Salud. Está separado para los que se rigen por la ley 18.834 y 19.664. La definición de metas tiene como finalidad establecer hitos que sirva como guía y permitan seguir el progreso hacia un objetivo sanitario. Con el fin de garantizar una protección y mejora eficaces de la salud, las metas deben ser realistas y guardar relación con las condiciones locales (incluidas las condiciones económicas, ambientales, sociales y culturales), así como con los recursos financieros, técnicos e institucionales.
- d) **Compromisos de Gestión:** Son compromisos que asume el Gestor de Red, o sea el director de cada servicio de salud, en nombre de toda la Red, con el Ministro de Salud. Son 25 y se firman previo acuerdo a comienzos de cada año y se evalúan trimestralmente. Están enmarcados en los lineamientos que tiene el ministerio de salud y la política de salud imperante. Sirven para evaluar la gestión del Gestor de Red.
- e) **Ley 18.834:** Estatuto Administrativo: Art. 23 al 26 sobre capacitación. Esta capacitación afecta a la mayor cantidad del personal que pertenece a los Servicios de Salud y sus establecimientos dependientes. Estas disposiciones

 <p>Hospital San José de Coronel Ministerio de Salud OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

deben compatibilizarse con la aplicación del reglamento N° 69 del 30.01.04 del Ministerio de hacienda sobre Concursos de Promoción.

f) Ley 19.664 y sus Reglamentos:

- N° 752 del 20.10.00, de Capacitación (actividades de hasta 160 hrs. Cronológicas y PAC aprobado al 31 de Enero).
- N° 32 del 22.01.01, de Perfeccionamiento (actividades desde 160 hrs. A 1.920 hrs.)
- N° 91 del 12.03.01, de Especialización (actividades curriculares destinadas a la formación de especialistas, con duración no inferior a un año ni superior a tres).
- N° 128 del 25.08.04, sobre Sistema de Acreditación a que se refieren los Art. 16 y siguientes de la Ley N° 19.664, que definen la Capacitación, Perfeccionamiento y Sub. Especialización como factores que conforman la acreditación del área Técnica, además de la labor docente, de investigación y el reconocimiento académico.

g) **Ley Presupuesto:** En la que a partir del 2005, el 1% anual de la planilla de remuneraciones imponible al ítem de capacitación. La meta de ejecución presupuestaria es del 30% al 30 de Junio de cada año y del 90% al 31 de diciembre de cada año.

h) **SIRH:** Sistema de gestión de Recurso Humano.

i) **Comité Bipartito de Capacitación:** El Comité de Capacitación es un órgano de carácter bipartito, es decir, están representados los funcionarios y la Dirección de cada establecimiento o Servicio de Salud. Es una instancia de participación que asesora a las referidas direcciones en la articulación, priorización, programación y ejecución de las acciones de capacitación. Su objetivo es abrir oportunidades de participación y promover el compromiso de los funcionarios en torno a su propio perfeccionamiento y al desarrollo de competencias necesarias para el incremento de la eficiencia y eficacia de la

 <p>HOSPITAL San José de Coronel Municipalidad de Coronel Región de Los Ríos</p> <p>OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

Red Asistencial. El rol del Comité Bipartito está enfocado a cautelar los principios de transparencia, equidad y pertinencia en el acceso de los funcionarios a los programas de capacitación diseñados.

- j) **Instructivo Presidencial:** Es un documento emanado desde la Presidencia de la República que tiene por objetivo alinear los servicios públicos en la gestión del desarrollo de personas en los ejes de Derechos, Condiciones (Capacitación) y Ambientes Laborales. El organismo encargado de velar por el cumplimiento de este Instructivo es la DNSC.
- k) **Dirección Nacional del Servicio Civil DNSC:** es un servicio público descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Hacienda. Su misión es **"fortalecer la función pública y contribuir a la modernización del Estado, a través de la implementación de políticas de gestión y desarrollo de personas y altos directivos, para promover un mejor empleo público y un Estado al servicio de los ciudadanos"**.

6. **HERRAMIENTAS Y SOFTWARE:** SIRH y Mercado Público.

7. CONSIDERACIONES GENERALES:

En el marco del cumplimiento de estándares y aportar a estrategias que permitan la acreditación de nuestro establecimiento se considera en la programación de la capacitación anual los siguientes indicadores:

- a) **Acreditación de Prestadores Institucionales:** Componente RH-3, que dice relación con las competencias del recurso humano; el establecimiento que acredita debe asegurar la capacitación del personal en dos temáticas: IAAS (Infecciones asociadas a atenciones de Salud) y RCP (Reanimación Cardiopulmonar) a lo menos cada 5 años. Para cumplir con este requerimiento el establecimiento debe capacitar al 20% de la dotación cada año, cumpliendo con el estándar del 50% de lo planificado a lo menos. Como verificador inicial el PAC (Programa Anual de Capacitación), debe incluir los temas, asegurando la cobertura que permita el cumplimiento de dicho indicador.

	<p align="center">PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

- b) Acreditación EAR** (establecimiento Autogestionado en Red): Indicar B 1.2. Este indicador señala la inversión del establecimiento en capacitación del Recurso Humano. Para ello el establecimiento debe capacitar al personal con cargo de jefatura y sus subrogantes en alguna actividad que tenga relación con gestión (Planificación estratégica, cuadro de mando integral, gestión de procesos, liderazgo, etc.). El cumplimiento de este indicador es 100%.
- c)** Cabe señalar en el presente protocolo que el programa anual de capacitación se cambia todos los años de acuerdo a los requerimientos y los compromisos que el establecimiento asuma. Por lo anterior se podrán actualizar los indicadores de acuerdo a lo anteriormente señalado.

8. ACTIVIDADES DEL PROCEDIMIENTO:

Etapas de Planificación: Se inicia con la detección de las necesidades de capacitación en diciembre de cada año. Esta se realiza mediante la aplicación del procedimiento de DNC (detección de necesidades de capacitación) instruido por la DNSC, las cuales, se unen a las necesidades del establecimiento (requisitos para acreditar y cumplir metas sanitarias y compromisos de gestión). Finalmente se entrecruzan los datos a los lineamientos ministeriales, Instructivo Presidencial y orientaciones de nuestro Servicio de Salud.

El proyecto inicial del PAC es presentado en enero de cada año al CBC (Ley 18834) o Comité Local de capacitación (Ley 19664) y una vez que este sea aprobado y/o modificado es enviado a la Dirección del Establecimiento para su aprobación final.

Una vez que el PAC está aprobado y enviado a la Dirección de Servicio de Salud es realizada una Carta Gantt para la planificación de la ejecución de las actividades.

Etapas de Ejecución: En esta etapa la Unidad de Capacitación inicia la ejecución de actividades desde aquellas que serán licitadas a través del portal Chile Compra como aquellas que tendrán relatoría interna y fueron concebidas por los servicios y/o unidades como actividades internas. Este proceso se inicia con el diseño de la capacitación y la solicitud de compra, luego se adjudica la actividad. Posteriormente se inicia el llamado a postulación y difusión de la actividad, selección de los participantes y socialización. Finalmente se ejecuta la actividad concluyendo con la

 <p>OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

entrega de certificación de ésta. Todo el proceso es registrado en el SIRH, junto a los respaldos correspondientes de las compras realizadas y pagos para la realización de éste. La digitación en el SIRH se inicia con la apertura de una nueva actividad, es decir definición de ésta, hasta el cierre administrativo de la actividad con lo cual se ve reflejada en hoja de vida del participante.

Evaluación de la capacitación: Existen 3 tipos de evaluación: la académica, la evaluación de satisfacción y la de transferencia. Esta última sólo se aplica a las actividades que cada Servicio de Salud comprometa ante el Ministerio de Salud cada año, dos meses posteriores al término de la actividad y con el modelo de gestión que instruye la DNSC.

 <p>Hospital San José de Coronel Ministerio de Salud OFICINA DE CALIDAD</p>	<p>PROGRAMA DE CAPACITACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE CORONEL</p>	Realizado: Unidad de Capacitación
		Edición: Segunda
		Fecha Aplicación: 02/01/2017
		Vigencia Máxima: 02/01/2022
		Páginas: 12

10. INDICADOR DE CALIDAD Y UMBRAL DE CUMPLIMIENTO:

NOMBRE DEL INDICADOR	TIPO	META
Porcentaje de actividades del PAC programada en los Lineamientos Estratégicos de capacitación: 1, 2, 3 y 4.	Indicador de Proceso	60% de Actividades programadas en los L.E.: 1, 2, 3 y 4.. Informadas en el primer corte al 30 de marzo del año. Fuente SIRH.
Porcentaje de Ejecución Programática de actividades del PAC.	Indicador de Proceso	30% de ejecución PAC al 30 de Junio, 60% al 30 de Septiembre y 90% al 30 de Diciembre del año. Fuente SIRH.
Porcentaje de cupos utilizados en las actividades del PAC programadas.	Indicador de Proceso	75% de cupos utilizados en las actividades ejecutadas e informadas con cierre académico en cada corte
Porcentaje de funcionarios afectos a la Ley 18834, que asisten al menos a una actividad de capacitación o formación, pertinente a los L.E. 1, 2, 3,4 y 7.(Meta sanitaria).	Indicador de Eficiencia	50 % de la dotación ley 18834 capacitado en alguna actividad pertinente a lineamientos 1, 2, 3, 4 y 7.
Indicador H: Asegurar la capacitación anual de los funcionarios	Indicador de Eficiencia	60% de los funcionarios capacitados al año, por RUT. Dotación efectiva al corte realizado.
Nº de actividades ejecutadas en los que se evalúa la aplicabilidad de lo aprendido.	Indicador de Resultado	100% de las actividades comprometidas en marzo. Corte al 31 de Diciembre del año.
Nº de actividades programadas y ejecutadas con Enfoque de Género	Indicador de Resultado	25% de las actividades programadas y ejecutadas del PAC deben abordar la temática de enfoque de género.
Porcentaje de funcionarios de ambas leyes, en atención clínica directa en los servicios definidos, que asisten a actividades de capacitación programadas o espontáneas en IAAS (Acreditación de Prestadores Institucionales)	Indicador de Proceso	20% de la dotación de los servicios definidos en el Manual de Acreditación de Prestadores Institucionales
Porcentaje de funcionarios de ambas leyes, en atención clínica directa en los servicios definidos, que asisten a actividades de capacitación programadas o espontáneas en RCP (Acreditación de Prestadores Institucionales)	Indicador de Proceso	20% de la dotación de los servicios definidos en el Manual de Acreditación de Prestadores Institucionales

