

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-09-2014

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Marta Tonda M.

### DIRECTOR/A HOSPITAL BASE DE VALDIVIA SERVICIO DE SALUD VALDIVIA

#### 1. REQUISITOS LEGALES

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

Por tratarse de un Hospital que tiene la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

*Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 26 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.*

#### 2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

#### 3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
<b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>	10 %
<b>A2. GESTIÓN Y LOGRO</b>	20 %
<b>A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>	20 %
<b>A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	10 %
<b>A5. LIDERAZGO</b>	20%
<b>A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>	10%
<b>A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS</b>	10%

## **DICCIONARIO DE ATRIBUTOS**

### **1. VISIÓN ESTRATÉGICA**

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional.

### **2. GESTIÓN Y LOGRO**

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de procedimientos, permitiendo una mejor accesibilidad y resolutivez en la atención y calidad de las prestaciones entregadas. Capacidad para diseñar, implementar y liderar un plan estratégico que permita, mejorar continuamente los procesos asociados para conseguir las metas de hospital autogestionado y mantener la condición de hospital acreditado.

Se valorará presentar a lo menos 3 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.

### **3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES**

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para establecer conexiones, redes y alianzas estratégicas entre diversos actores a nivel regional (gobernación, intendencia, universidades, institutos profesionales, organizaciones no gubernamentales relacionadas, entre otras), del ámbito de la salud y de la comunidad beneficiaria, articulando la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud y la Macro Red, estableciendo además instancias de colaboración e integración con la comunidad.

### **4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS**

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

## **5. LIDERAZGO**

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

Habilidad para fortalecer y desarrollar los equipos bajo su dependencia, definiendo e implementando una política de gestión de personas, generando cohesión e integración y desarrollando una visión sistémica y colectiva, que le permita mantener la condición de hospital acreditado, así como obtener los objetivos de hospital autogestionado. A la vez, capacidad para generar grupos de trabajo que le permitan el desarrollo de polos de especialidades, como también, generar estrategias para reducir las brechas de especialidades y subespecialidades del establecimiento, así como del personal no médico.

## **6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD**

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

## **7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS**

Deseable contar con conocimientos y/o experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Valdivia
Dependencia	Director/a de Servicio de Salud Valdivia
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Valdivia

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

A el/la Director/a del Hospital Base de Valdivia le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
4. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios-beneficiarios del hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
5. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red.

**DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO**

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
<p>1. Mejorar permanente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente, tanto ambulatorio como hospitalizado, considerando la pertinencia cultural de los beneficiarios.</p>	<p>1.1. Implementando un plan de operaciones en relación con el desarrollo institucional en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del ministerio.</p> <p>1.2. Generando un plan de trabajo que optimice los procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes y satisfacción usuaria, tomando en cuenta la diversidad cultural.</p> <p>1.3 Diseñando estrategias y conformando un equipo de mantención y mejora permanente de los estándares de acreditación hospitalaria.</p> <p>1.4 Mantener y fortalecer la gestión de estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y el equilibrio financiero del hospital.</p> <p>1.5 Implementando una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial, como complemento a los proyectos ministeriales respecto a sistemas de información.</p>
<p>2.- Optimizar la gestión clínico - sanitaria del hospital y la coordinación con su Red Asistencial y la articulación en la Macrored Sur- Austral.</p>	<p>2.1 Definir un plan de trabajo para desarrollar y fortalecer los polos de onco-hematología y radioterapia sur-austral, como también de ortopedia y rehabilitación.</p> <p>2.2 Implementar una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico-clínico médico.</p>

	<p>2.3 Desarrollar un plan de trabajo para abordar la normalización del hospital, entre las que se encuentra la normalización de las unidades de apoyo del hospital y las unidades de medicina nuclear como centro de referencia suprarregional.</p>
<p>3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector.</p>	<p>3.1 Generando redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, tomando en cuenta la diversidad cultural, y en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector.</p> <p>3.2 Generando y consolidado instancias de participación con los actores relevantes de la atención primaria, logrando una relación de colaboración permanente en la resolución de la demanda de nivel primario.</p>
<p>4.- Reducir las brechas de especialidades y subespecialidades del establecimiento, así como del personal no médico.</p>	<p>4.1 Establecer planes de trabajo en conjunto con el Servicio de Salud y en concordancia con el desarrollo de la red asistencial referido a reducir las brechas de especialidad, y subespecialidad del establecimiento.</p> <p>4.2 Definir e implementar gradualmente una política de gestión de las personas en concordancia con los lineamientos ministeriales en la materia.</p> <p>4.3 Diseñando e implementando un plan de trabajo que dé cuenta de los intereses del recurso humano, para lograr su adhesión y permanencia en el establecimiento.</p>

### 3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

#### CONTEXTO DEL CARGO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

La Región de Los Ríos fue creada el 2 de octubre de 2007, a partir de la división de la región de Los Lagos. La región se divide en dos provincias: Valdivia y Del Ranco, que concentran el 74,6% y el 25,4% de la población, respectivamente. Ocupa el 2,4% del territorio nacional (sin considerar la comuna de la Antártica). Se caracteriza por una alta ruralidad (31,5%), que alcanza un 47,2% en la provincia Del Ranco y un 25,9% en la de Valdivia, con una densidad poblacional de 19,3 habitantes por kilómetro cuadrado.

La estructura poblacional es más bien envejecida, con un 22,9% de población menor de 15 años y un 9,7% de 65 años y más, solo la comuna de Futrono tiene una menor proporción de adultos mayores (8,2%). El índice de vejez en la región es 42,4%, superior al índice del país (38,6%). Las comunas con mayor índice de vejez son Corral (61,7%), Río Bueno (50,9%) y Máfil (50,3%), y por el contrario, las comunas de Futrono (29,6%), Los Lagos (36%) y Mariquina (36,3%) son las que presentan menores índices en la región.

El 15,1% de la población pertenece a pueblos originarios, de ellos el 98,5% son de origen mapuche. Las comunas con mayor proporción de población mapuche son: Mariquina (36,5%), Lago Ranco (34,3%) y Panguipulli (28,3%). Por otra parte, la pobreza en la región es un problema relevante, el año 2006 el 18,8% de la población fue

catalogada como pobre, cifra superior en relación al país en un 37% y que afecta al 15,5% de los hogares.

El Servicio de Salud Valdivia cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 383.722 habitantes, que corresponde al 2.2% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes)

La población inscrita validada Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 347.224 personas inscritas, que corresponde al 90% de la población proyectada INE para el servicio de salud (383.722 hab.)

La región De Los Ríos, presenta los siguientes antecedentes epidemiológicos:

REGIÓN DE LOS RÍOS		
Indicadores del Estado de Salud	País	REGIÓN DE LOS RÍOS
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	7,0
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	6,4
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.), 2008	14,7	14,3

Fuente de información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Año 2010.

La Región De Los Ríos posee una tasa de mortalidad general por sobre el promedio país, mientras que la tasa de mortalidad infantil y de natalidad se encuentran bajo la tasa país. Las tres principales causas de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, los tumores malignos y las enfermedades del sistema respiratorio.

La Región de Los Ríos cuenta con una red asistencial de salud, estructurada de acuerdo a los lineamientos generales antes señalados y a las características propias de la región, garantizando un acceso igualitario a los establecimientos de salud y respetando la diversidad cultural de la región. Con ello se pretende acercar la salud a la población, dignificar todo el proceso de atención y crear vínculos permanentes con la comunidad.

La red de salud del Servicio de Salud Valdivia está integrada por:

<b>Tipo de Establecimiento</b>	<b>Número</b>
Posta de Salud Rural (PSR)	62
Consultorio General Rural (CGR)	8
Consultorio General Urbano (CGU)	3
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	6
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	6
Centro de Salud Mental Comunitario	2
Establecimiento Menor Complejidad	6
Establecimiento Mediana Complejidad	-
Establecimiento Mayor Complejidad	1
Clínica Dental Móvil	2
Hospital Delegado	2
<b>Total de establecimientos</b>	<b>108</b>

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS). Noviembre 2013

La Misión del Hospital de Valdivia es ser "un Establecimiento de Salud Asistencial-Docente que desarrolla procesos clínicos complejos con excelencia, para contribuir al logro de los objetivos sanitarios del país, con la participación activa de la comunidad organizada." Mientras que su visión es "ser un Establecimiento Público de Salud, complejo, Autogestionado, en Red, que contribuya a la formación del recurso humano, que garantice a los usuarios calidad, oportunidad y equidad en la atención, con funcionarios plenamente competentes y comprometidos, siendo preferido en el Sur por la Excelencia de sus Servicios."

El Hospital de Valdivia es el único establecimiento de alta complejidad de la provincia, siendo además de carácter asistencial docente. Durante 1995 concluyó el periodo de construcción del proyecto MINSAL – BID de normalización del Hospital Clínico Regional de Valdivia, antes disperso en 3 establecimientos. Su fase de normalización contemplo 43.000 m2 construidos. Dispone de 2 edificios de hospitalización con 524 camas, 8 pabellones electivos, 2 pabellones de urgencia, 2 pabellones de partos, 2 pabellones ambulatorios, y otras dependencias que le permiten otorgar atención de especialidad en cirugía, obstetricia – ginecología, medicina interna y pediatría (estas últimas incluyen las subespecialidades de hematología, broncopulmonar, gastroenterología, reumatología, cardiología, nefrología y endocrinología). Además cuenta con las especialidades de traumatología y ortopedia, neurocirugía, urología, cirugía infantil, dermatología, oftalmología, otorrinolaringología, medicina física, psiquiatría, oncología y en etapa inicial medicina nuclear.

En imagenología y laboratorio cuenta con equipos de alta tecnología, incluyendo un equipo de tomografía axial computarizada de alta resolución. Asimismo, destaca la existencia de un equipo acelerador lineal para el tratamiento de las patologías oncológicas, siendo el establecimiento de referencia de la zona sur en oncología y radioterapia.

En el área de desarrollo de la Telemedicina la red asistencial así como el establecimiento son referencia nacional en la materia, considerándose además importantes alianzas estratégicas con el Gobierno Regional de los Ríos para incorporar recursos, aparte de los sectoriales, asociados al Fondo Nacional de Desarrollo Regional FNDP.

Es necesario destacar que con fecha 6 de noviembre del año 2013, el Hospital Base Valdivia perteneciente al Servicio de Salud Valdivia, se acreditó por tres años bajo el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada y ya es parte del Registro de Prestadores Acreditados que administra la Superintendencia de Salud.

Hoy uno de los grandes desafíos de la dirección del establecimiento es mantener el estatus de hospital acreditado, lo cual será evaluado después de tres años a contar de la fecha de la actual acreditación.

El hospital de Valdivia en conjunto con el servicio de salud tiene el desafío como red, de articularse con la macrored zona sur Austral potenciando los servicios de atención de las distintas instituciones hospitalarias, con marco en los desafíos sanitarios del país.

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Valdivia se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud Valdivia
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital de Valdivia
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Valdivia
- Subdirector/a Administrativo Hospital de Valdivia

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

Los principales servicios asociados al cargo de Director/a del Hospital de Valdivia son:

<b>PRODUCCIÓN</b>	<b>AÑO 2011</b>	<b>AÑO 2012</b>	<b>AÑO 2013</b>
Consultas Especialidad	152.032	151.194	157.264*
Consultas Emergencia	107.047	111.049	110.474
Egresos	19.774	20.451	20.849
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	11.537	11.419	11.335
Intervenciones Quirúrgicas menores	6.887	6.836	8.016
Total Partos	2.827	2.829	2.677
Cesáreas	968	1.021	1.031
Índice Ocupacional	89.8%	87.6%	83.9%
Promedio Días estada	7	6.6	6.4
Porcentaje de Cesáreas	32.10%	32.40%	33.90%
Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud	100%	100%	100%

Fuente: Servicio de Salud de Valdivia

\*Consultas de Especialidad: el aumento de % en 2013 se explica por la llegada de nuevos especialistas.

**EQUIPO DE TRABAJO**

El equipo de trabajo del/la Director/a del Hospital está conformado por:

**Subdirector/a Médico:** Le corresponde la gestión clínica y asistencial del establecimiento de más alta complejidad del Servicio de Salud Valdivia, impulsando los cambios que sean necesarios para el cumplimiento de las metas programáticas y de gestión de la institución en coordinación con la red asistencial.

**Subdirector/a Administrativo:** En las materias de asignación y control presupuestario a los centros de responsabilidad, registros estadísticos, convenios de prestaciones con FONASA, planificación estratégica y plan anual de trabajo, aplicación de normas y procedimientos establecidos en las distintas leyes, decretos y normativas que rigen el sector y otras tareas propias de la contingencia administrativa.

**Jefe/a Unidad de Asesoría Jurídica:** Asiste en materia administrativa para que los actos del hospital se ajusten a derecho.

**Jefe/a Unidad de Auditoría Interna:** Ejerce la función de controles internos y auditorías según los requerimientos para supervigilar los procesos clínicos, administrativos y de apoyo.

**Encargado/a Unidad de Control de Gestión:** Monitorea los procesos, generando los indicadores relevantes para la toma de decisiones del Director/a y su equipo directivo.

**Encargado/a Unidad de Relaciones Públicas y OIRS:** Comunica interna y externamente las relaciones públicas y relaciones con medios de comunicación.

**Jefe/a Departamento de Informática:** En materias de los sistemas informáticos para el registro de producción, listas de espera, agenda médica y otros.

**Jefe/a Departamento de Recursos Humanos:** En las materias de asignación y control presupuestario a los centros de responsabilidad del componente variable de remuneraciones; asignaciones Ley Médica, horas extras personal 18.834, suplencias y reemplazos, dotación de personal, capacitación y formación de especialistas, y otras del área.

**Jefe/a Departamento de Operaciones:** En materias de mantención de equipos para la producción, mantención de infraestructura y de equipos e instalaciones para el cumplimiento de estándares de calidad y seguridad del paciente, proyectos de reposición o desarrollo del área clínica.

Otras unidades tales como: Oficina de Partes, Unidad de Emergencias y Catástrofes, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Unidad de Desarrollo Institucional y Coordinación GES.

## CLIENTES INTERNOS

El/la Director/a del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas.

Asimismo, los comités asesores requerirán del Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión, entre los que se cuentan los consejos técnicos y los consejos consultivos.

Adicionalmente deberá tener relación permanentemente con las organizaciones gremiales que agrupan a los funcionarios del establecimiento como las Federación de Profesionales y las diferentes Federación Nacional de Trabajadores de la Salud FENATS del establecimiento (2), asociación de técnicos y organizaciones médicas del establecimiento, entre otras agrupaciones.

**CLIENTES EXTERNOS**

Los principales clientes externos del Director/a del Hospital de Valdivia son:

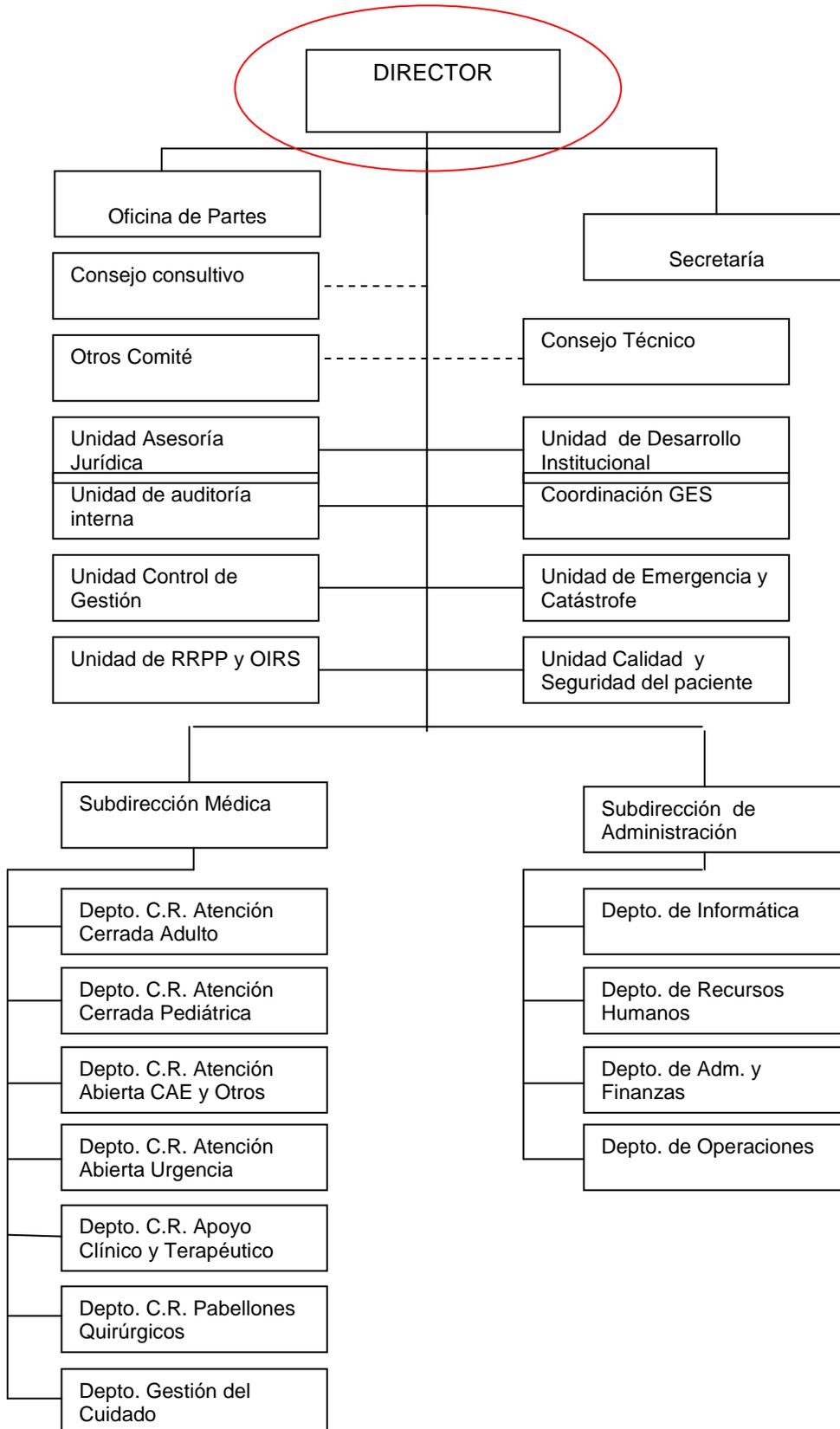
- Población Beneficiaria.
- Dirección del Servicio de Salud Valdivia: Definiendo la demanda asistencial de la red asistencial, regulación de los convenios docentes asistenciales, planificación estratégica de la red, proyectos de desarrollo de especialidades, articulación de micro y macro redes de atención, con las diferentes Subdirecciones y Departamentos de la Dirección de Servicio de Salud Valdivia.
- Establecimientos asistenciales de la red asistencial: Coordinando la resolución de los problemas de salud, favorecer la continuidad y oportunidad asistencial, relacionarse con los diversos actores de la red local, regional y nacional, coordinar con los centros de referencias regionales y nacionales la atención de los pacientes, garantizar el cumplimiento de todas las patologías GES y no GES y la derivación oportuna de los pacientes con garantías legales y que no puedan ser resueltas en el establecimiento.
- Departamentos de Atención Primaria de Salud de la Región de los Ríos y su Red de Centros de Salud Familiar.
- Establecimientos privados de la red asistencial: Participar en la resolución de requerimientos diagnósticos o terapéuticos de beneficiarios del sistema público en establecimientos privados, según disponibilidad presupuestaria.
- Universidades y centros formadores: Por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación.
- Secretaria Regional de Salud, Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública entre otros órganos públicos y privados

**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	<b>1.698</b>
Dotación Total del Establecimiento	<b>1.698</b>
Personal Honorarios	<b>18</b>
Presupuesto que administra	<b>\$ 26.950221</b>
Presupuesto del Servicio año 2014	<b>\$ 46.707.489</b>

Fuente: Servicio de Salud Valdivia.

**ORGANIGRAMA HOSPITAL BASE VALDIVIA:**



## RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.753.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.640.044.-	\$1.980.033.-	\$4.620.077.-	\$3.767.361.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.490.396.-	\$2.617.797.-	\$6.108.193.-	\$4.803.090.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.113.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.627.923.-	\$1.970.942.-	\$4.598.865.-	\$3.752.598.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.753.000.-</b>

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

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

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

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

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

#### **4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS**

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.
- Los Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).