

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-06-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso L.

### SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD COQUIMBO

#### 1. REQUISITOS LEGALES

Título Profesional de Médico Cirujano otorgado por una Universidad del Estado o reconocida por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2, del D.F.L. N° 13, 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
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	15 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
A5. LIDERAZGO	20 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	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, en consonancia con las políticas públicas emanadas por el Ministerio de Salud y los principios de la reforma de la salud y del trabajo en red.

### **2. GESTIÓN Y LOGRO**

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizand recursos 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 coordinar y priorizar la toma de decisiones, en el ámbito clínico, fortaleciendo la complementariedad de los establecimientos de la red.

Se valorará contar con al menos 3 años de experiencia en cargos de 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 generar y establecer coordinaciones fluidas, efectivas y oportunas con los/as Jefes/as de Servicios Clínicos de la red del Servicio de Salud Coquimbo y otros actores de la red asistencial.

### **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, que aseguren la continuidad en el servicio, cumpliendo con estándares acordes al modelo de gestión hospitalaria.

Habilidad para generar en oportunidad, múltiples estrategias de adaptación y maleabilidad ante situaciones de contingencia, promoviendo estrategias y prácticas para su abordaje.

## **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.

Capacidad para impulsar y promover una gestión proactiva en su equipo de trabajo, respondiendo oportunamente a las necesidades y objetivos de la institución.

## **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**

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privada.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

<b>Nivel Jerárquico</b>	II Nivel Jerárquico
<b>Servicio</b>	Servicio de Salud Coquimbo
<b>Dependencia</b>	Director/a Servicio de Salud Coquimbo
<b>Ministerio</b>	Ministerio de Salud
<b>Lugar de Desempeño</b>	Coquimbo

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

A él/la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Coquimbo le corresponde gestionar las actividades relacionadas con la planificación y coordinación de la red asistencial, controlando la Producción y cobertura de prestaciones requeridas por la población, cautelando su acceso, oportunidad y trato a los usuarios; dando énfasis tanto al ámbito promocional, preventivo, como al de recuperación y rehabilitación de la población.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Coquimbo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Diseñar, desarrollar e implementar procesos de planificación y control de la gestión de la red asistencial, que incorporen las realidades del territorio, permitiendo fortalecer la articulación permanente de la red alineada con las políticas del ministerio.
2. Proponer y coordinar las estrategias y planes relativos a las acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, conforme a las prioridades de salud a nivel nacional y a la normativa técnica, manteniendo un sistema actualizado de información que permita prever futuros escenarios facilitando la oportuna toma de decisiones.
3. Dirigir la implementación y evaluación de los planes y programas de la red asistencial, velando por la distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de éstos, considerando los diferentes participantes de la red.
4. Proponer criterios, especificaciones técnicas y procedimientos relacionados con la calidad de registro, procesamiento y tratamiento de la información de los establecimientos de la red, según las normas técnicas establecidas por el ministerio de salud.
5. Establecer mecanismos de orientación e información al usuario considerando la nueva Ley de Derechos y Deberes y evaluando la satisfacción de éstos en la atención prestada por los establecimientos de la red, promoviendo y manteniendo instancias de participación social.

6. Establecer mecanismos de coordinación asociados a la orientación e información al usuario, considerando la nueva Ley de Derechos y Deberes y los resultados de la evaluación de la satisfacción de éstos, en la atención prestada por los establecimientos de la red, promoviendo y manteniendo instancias de participación social.

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

<b>DESAFIOS</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO</b>
<p>1. Generar estrategias que permitan mejorar la resolutiveidad de la red asistencial, aumentando coberturas efectivas de programas de atención primaria de salud, el nivel de complejidad de las prestaciones, la optimización del uso de la red de urgencia y mejorando la oportunidad de atención.</p>	<p>1.1 Generar un diagnóstico de la red asistencial, con especial énfasis en los servicios de urgencia, especialidades clínicas, atención primaria de salud y modelo de salud familiar, desarrollando a partir de ello, un plan de desarrollo del área asistencial.</p> <p>1.2 Elaborar y ejecutar un plan de trabajo con estrategias de apoyo clínico asistencial para el desarrollo complementario de los establecimientos de la Red.</p> <p>1.3 Generar un plan de trabajo que incorpore la participación ciudadana en la generación de estrategias de gestión.</p>
<p>2. Fortalecer la articulación clínica asistencial de los establecimientos integrantes de la red.</p>	<p>2.1 Gestionar el trabajo en CIRA (Consejo integrador de la red asistencial) y COTESAIN (Consejo técnico de salud interprovincial) contribuyendo a la articulación de la red asistencial.</p>

<p>3. Consolidar la implementación y puesta en marcha del Sistema de Información para la gestión de las listas de espera (GES y no GES), apoyado en el Sistema de Información de Redes Asistenciales (SIDRA) en coordinación con los jefes de servicios clínicos.</p>	<p>3.1 Coordinar y asesorar a la unidad de estadística y de gestión de la información para el cumplimiento de garantías GES de oportunidad otorgadas en los establecimientos hospitalarios de la Red Asistencial, de acuerdo a decreto vigente.</p> <p>3.2 Generar estrategias para el cumplimiento de reducción de lista de espera de consultas de especialidad e intervenciones quirúrgicas No Ges excesivamente prolongadas.</p> <p>3.3 Contribuir al desarrollo del sistema informático en red para asegurar la continuidad de la atención.</p> <p>3.4 Generar un plan de trabajo para sensibilizar a los Jefes/as de los servicios clínicos con el adecuado registro de los procesos clínicos.</p>
<p>4. Diseñar, desarrollar e implementar procesos de planificación y control de gestión de la red asistencial, para el cumplimiento de líneas y productos estratégicos del sector y desempeño global, eficiente y efectivo en los establecimientos de Salud.</p>	<p>4.1 Generar estrategias para dar cumplimiento al Programa de Prestaciones Valoradas (PPV).</p> <p>4.2 Implementar los compromisos de gestión ministeriales en los establecimientos de la red asistencial.</p> <p>4.3 Realizar seguimiento y evaluación de convenios asociados a programas de APS municipal.</p> <p>4.4 Realizar monitoreo del proceso de acreditación de acuerdo a Manual de Estándares de Acreditación, Superintendencia de Salud.</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.

Los Servicios de Salud se constituyen en articuladores y gestores en la relación entre los diferentes actores de una red asistencial de la circunscripción de cada servicio de salud, conformada por Hospitales autogestionados en red, establecimientos de alta, mediana y baja complejidad, establecimientos de atención primaria, en su gran mayoría municipalizados, Instituciones privadas de salud que posean convenios vigentes con los servicios de salud. Así mismo la red asistencial de cada servicio debe colaborar y complementarse con la de otros servicios y con otras instituciones públicas o privadas a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

El Servicio de Salud Coquimbo es uno de los 29 Servicios de Salud del país, de carácter autónomo que tiene la responsabilidad de velar por la salud de los 759.591 habitantes de la región, alcanzando los 580.195 beneficiarios, con un 11,4% de adultos mayores, proporción que ha ido rápidamente en aumento producto de los índices de inmigración experimentados en la zona.

La Misión del Servicio de Salud Coquimbo es "Gestionar la Red Asistencial de la región de Coquimbo, centrada en las personas, integrada con la comunidad y comprometida con la entrega de atenciones de salud de calidad." Su Visión es "Desarrollar una gestión de calidad en la Red Asistencial, sustentada en un equipo humano de excelencia y altamente comprometido con nuestros usuarios.

La Región de Coquimbo, donde se inserta el Servicio de Salud Coquimbo, está integrada por 15 comunas, distribuidas en tres provincias: Elqui, Limarí y Choapa, con una superficie de 40.707 Km<sup>2</sup>. Se caracteriza geográficamente por ser una zona de valles transversales y por la irregularidad en la ocurrencia de las precipitaciones.

El Servicio cuenta con 9 hospitales, distribuidos de la siguiente manera:

- Hospitales de Alta Complejidad: Hospital de Coquimbo, Hospital de La Serena y Hospital de Ovalle.
- Hospital de Mediana Complejidad: Hospital de Illapel.
- Hospitales de Baja Complejidad: Hospitales de Vicuña, Andacollo, Combarbalá, Salamanca y Los Vilos.

Formando parte del Sistema de Nacional de Servicios de Salud en la Región de Coquimbo, existen consultorios generales bajo la administración municipal, según el siguiente detalle:

- 12 Centros de Salud Familiar.
- 10 Centros de Salud Rurales.
- 100 Postas de Salud Rural.
- 224 Estaciones Médico Rurales.
- 5 CECOSF.

Los hospitales de La Serena y Coquimbo, han tenido un desarrollo complementario, de modo que la integración funcional de los dos centros asistenciales permite que se comporten como un hospital de complejidad mayor que aquella que alcanzan por separado, ya que en conjunto cuentan con todos los servicios clínicos y unidades de apoyo que caracterizan a un hospital alta complejidad.

El Hospital de La Serena dispone de atención en todas las especialidades básicas además de oftalmología, urología, otorrinolaringología, psiquiatría ambulatoria, insipiente y proyectado polo de desarrollo oncológico, la UCI adulto, coronaria, la UCI neonatal regional. Durante estos últimos años se incorporó peritoneo diálisis. Mientras que el Hospital de Coquimbo, cuenta con las cuatro especialidades básicas además de los servicios de Traumatología, Neurocirugía, Dermatología, Psiquiatría Adulto e Infante Juvenil, Cirugía Infantil, Neurología, Fisiatría, Dermatología y Unidad de Diálisis. En atención cerrada se agregan además las UCI e Intermedios Adulto y Pediátrica, Unidad de Cuidados Especiales Pediátrico y Neurocirugía, esta última de carácter supra regional. Un aspecto relevante, es que el Hospital San Pablo de Coquimbo se ha transformado en un centro de procuramiento con reconocimiento nacional de la Corporación Nacional de Trasplante, constituyéndose en uno de los centros de salud con uno de los más altos porcentajes de trasplante de órganos.

Durante el año 2011 se firmó el Convenio de Programación de Salud 2011-2018 entre el Gobierno Regional y el Ministerio de Salud. Este contempla la construcción del nuevo Hospital de Ovalle para la provincia de Limarí, la normalización de tres Hospitales, la construcción y/o reposición de 18 Centros de Salud Familiar, el mejoramiento de 4 Hospitales de Baja complejidad, consultorios y postas rurales, la construcción y/o reposición de 11 postas de salud rural y la adquisición de equipos médicos, instrumental, ambulancias y vehículos de traslado de pacientes para Hospitales, consultorios y Postas de Salud Rural.

Para apoyar las acciones de la Salud Mental la región cuenta con:

- Hospitales de día en la comunas de Coquimbo, La Serena y Ovalle con capacidad de 10, 15 y 10 pacientes mensuales respectivamente.
- Hogar Protegido en la Comuna de Coquimbo y La Serena, con capacidad de 7 y 6 pacientes en forma permanente respectivamente.

La consigna en la que se encuadra el desarrollo de los 22 proyectos de inversión que marcaron la gestión de los años previos del Servicio de Salud Coquimbo y que superaron los 17.000 millones de pesos, es avanzar en el desarrollo integral de la red y entregar un mejor servicio a los usuarios del sistema público de salud de la región.

En relación a los proyectos de inversión más relevantes de los que se hará cargo la Subdirección Administrativa, se encuentra el reinicio de las obras del Hospital Comunitario de Salamanca y del CESFAM de Illapel, las cuales se encuentran detenidas desde el 2014 la primera y del 2013 la segunda, estimándose el reinicio de obras para el 2015.

Los dos proyectos más importantes para la red asistencial del Servicio de Salud Coquimbo para el periodo 2015-2018 lo constituye la Reposición del Hospital de Ovalle con un presupuesto de más de \$69.000.000.000.- y el CDT del Hospital La Serena con un presupuesto inicial aprox. de \$ 54.000.000.000.-

Finalmente, cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Coquimbo corresponden al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Director/a de Hospital de La Serena
- Director/a de Hospital de Ovalle
- Director/a de Hospital de Coquimbo
- Director/a de Hospital de Illapel
- Subdirector/a Médico Hospital de La Serena
- Subdirector/a Médico Hospital de Coquimbo

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

<b>SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO</b>			
<b>ACTIVIDAD</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Consultas de urgencia	436.098	417.998	397.048
Consultas de especialidad médica	263.374	263.397	268.075
Partos	10.181	10.365	10.395
Exámenes de laboratorio	2.725.555	2.811.209	2.746.962
<b>INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN</b>			
	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
Nº de Camas	958	975	968
Egresos	47.550	46.890	53.220
Índice ocupacional	74,64	76,16	76,72
Promedio días estada	5,3	5,44	4,8
Total intervenciones Quirúrgicas hospital	46.558	46.073	45.495*

Fuente: Sub Departamento Estadística y Gestión de la Información, Servicio de Salud Coquimbo.

\*Las intervenciones quirúrgicas disminuyeron pues los pabellones de sus hospitales autogestionados estuvieron en mantención.

**EQUIPO DE TRABAJO**

El equipo de trabajo del/la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Coquimbo está conformado por las jefaturas de los siguientes subdepartamentos:

- **Subdepartamento de Gestión, Planificación y Control Sanitario:** Desarrollar procesos de planificación permanente de la red asistencial en a lo menos las áreas de articulación misma, gestión clínica, gestión de cuidados, inversiones, presupuesto, participación social y atención al usuario, comunicaciones, emergencias y catástrofes en coordinación con la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Lidera y coordina todas las acciones tendientes a planificar, desarrollar y mantener actualizados los modelos de gestión de los establecimientos Hospitalarios de la Red Asistencial, para constituirse como referente de Autogestión de los EAR(Establecimiento autogestionado en Red), estando a cargo del control de planes de trabajo del Servicio de Salud, de la ejecución del programa DFL 36 descentralizado, del levantamiento de brechas sanitarias y planes de mejoras para la autorización sanitaria, de Acreditación, Programa IAAS, de indicadores asistenciales e integrar Comité EPH.
- **Subdepartamento Atención Primaria de Salud:** Programar y evaluar la ejecución de los planes, programas y las acciones de la APS respecto de la atención de salud de las personas y la organización y gestión de los recursos para su cumplimiento, en coordinación con la Subsecretaría de Redes.
- **Subdepartamento Integración de la Red Asistencial:** Diseñar y proponer al Director de Servicio estrategias para la implementación y mejora continua de los sistemas de referencia, derivación y contra derivación, así como supervisar el cumplimiento de estándares para los procesos clínicos y administrativos conforme a las normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta al respecto.
- **Subdepartamento de Estadística y Gestión de la Información:** Mantener información consolidada, integrada y actualizada de la Red Asistencial, que apoye la planificación, organización, dirección, control y evaluación de la misma. Esta deberá estar disponible para los integrantes de la red, sus áreas funcionales y, según lo requieran, el Ministerio de Salud, la Secretaría Regional Ministerial de Salud u otros organismos, constituyendo ésta la fuente oficial de información de salud de la Red Asistencial.
- **PRAIS:** Responsable del Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos, contribuyendo a la reparación de las víctimas y a la consecución de una mejor calidad de vida para las familias afectadas por la represión política ejercida por el durante la dictadura militar.
- **SAMU,** Servicio de Atención Médica de Urgencia, responsable de brindar oportuna atención prehospitalaria a pacientes que lo

requieran, por personal altamente calificado, siempre que esté afectada la salud de las personas o exista sospecha de ello, de acuerdo a lo establecido en el decreto N° 50 del 21/12/2001.

**CLIENTES INTERNOS**

El/la Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Coquimbo se relaciona con el equipo directivo especialmente con el Director del Servicio en todas las materias que lo requiera.

A fin de establecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio se relaciona con los siguientes clientes internos:

- Jefaturas y funcionarios de sus dependencias directas.
- Jefaturas del resto de la Dirección de Servicio.
- Directores y subdirectores de Hospitales de la Región
- Jefes de Departamentos de Salud Municipal de la región de Coquimbo, con los respectivos consultorios existentes.

También cumple funciones de coordinación en materias de su competencia a través del Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA).

**CLIENTES EXTERNOS**

El Subdirector/a Médico/a de la Red Asistencial del Servicio se relaciona con los siguientes clientes externos:

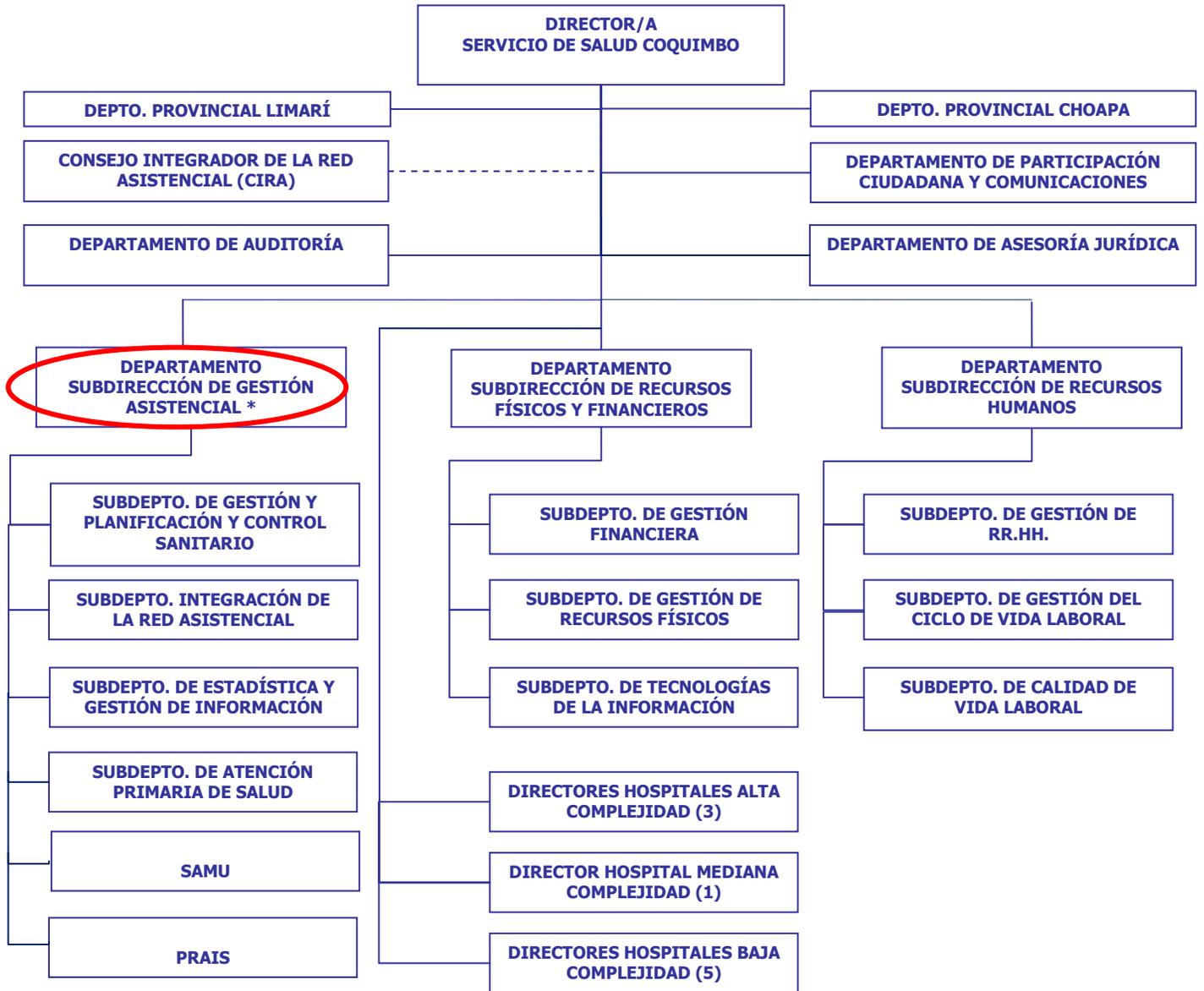
- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial.
- Autoridad sanitaria regional: Relaciones de coordinación, colaboración y cumplimientos de normas y estándares.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA): Interactúa con FONASA por su calidad de asegurador público de las prestaciones de salud de la red asistencial. Se negocian las prestaciones anuales en base a la cartera de servicios de la red.
- Autoridades de gobierno interior: Establece relaciones de coordinación y colaboración en materias de salud pública y en situaciones de emergencia sanitaria.
- Beneficiarios a través de las organizaciones de la comunidad: Establece mecanismos de orientación e información a la comunidad organizada para el fomento, protección y recuperación de la salud. Propone y mantiene instancias permanentes de participación social que permitan recibir la opinión de la comunidad sobre la calidad de las prestaciones y propuestas para su mejoramiento. Evalúa continuamente el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de las prestaciones.
- Universidades y Centros Formadores: Estableciendo alianzas de colaboración en cuanto a instancias de formación y de utilización de campos clínicos por parte de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación, en función de las prioridades de la política nacional de salud, el Plan Nacional de Salud y el nuevo modelo de atención.
- Otros establecimientos públicos y privados: Establece relaciones de coordinación para gestionar la red de salud a su cargo.

**DIMENSIONES  
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	159
Dotación total del Servicio	3.893
Personal honorarios	528
Presupuesto que administrativa	No administra directamente
Presupuesto del Servicio 2015	\$137.770.535.000

**Fuentes:** Subdepartamento de Gestión de RRHH y Gestión Financiera, Servicio de Salud Coquimbo. [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl)

**ORGANIGRAMA**



\* La Subdirección Médica del Servicio de Salud recibe internamente el nombre: Departamento Subdirección de Gestión Asistencial.

**RENTA**

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluya cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Asimismo, si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulen a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remuneratorias que son propias y variables por cada candidato, o por la Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249.

Cualquiera sea la alternativa elegida se agrega la Asignación de Alta Dirección Pública que para el presente cargo es del **75% de las remuneraciones de carácter permanente.**

Las simulaciones de renta referenciales para el ejercicio del presente cargo se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones ley N°19.664 con 33 horas semanales \$	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 33 horas semanales \$	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 44 horas semanales \$
Subtotal Renta Bruta	3.383.294.-	2.294.346.-	3.059.128.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.352.379.-	1.720.760.-	2.294.346.-
Total Renta Bruta	4.735.673.-	4.015.106.-	5.353.474.-
<b>Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial</b>	<b>3.828.540.-</b>	<b>3.320.226.-</b>	<b>4.282.714.-</b>

Para la simulación de renta, según ley N°19.664, se consideraron los siguientes supuestos:

- 6 trienios
- 130% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

Las Rentas detalladas podrían ser incrementadas por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio de Salud.

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.

#### 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 candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249 de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales, tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del Decreto Ley N° 479 de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no obstante ser electos conforme a las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no se encuentran afectos a las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva, lo que permite a los directivos electos, desarrollar otras actividades lucrativas, en el sector público o privado, en tanto su jornada de trabajo lo permita. Sin embargo, estos cargos serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.
- A los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la Ley N° 19.863.
- Si los Subdirectores/as Médicos/as de Hospital y de Servicio de Salud, electos a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, optan por cumplir una jornada de 44 horas semanales con dedicación exclusiva, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la Ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- En virtud de lo dispuesto en la Ley N° 20.498, que modificó el artículo sexagésimo sexto de la Ley N° 19.882, a los profesionales nombrados en los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, que opten por servir el cargo en una jornada de 33 horas semanales, no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva; en consecuencia, sus tareas serán compatibles con aquellas asociadas a un cargo en extinción de liberación de guardias, en el evento que sea nombrado/a en el mismo Servicio de Salud. (Artículos 12° y 44° de la Ley N° 15.076 y artículo 6° de la Ley N° 19.230).

- 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 de gestión siguiente.
- 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 tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución, con un máximo de seis. 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).