

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-08-2014

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Leontina Paiva R.

### DIRECTOR/A HOSPITAL SAN MARTIN DE QUILLOTA SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

#### 1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un 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° 15, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

#### 2. FACTOR PROBIIDAD

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	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
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 del Hospital San Martín de Quillota, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria.

### **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, sistematizar y supervisar la puesta en marcha del proyecto de construcción del nuevo complejo hospitalario biprovincial de Quillota, implementando estrategias destinadas a obtener y mantener la acreditación del hospital y la consolidación de la condición de establecimiento autogestionado en red.

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 y redes que permitan potenciar el trabajo en red, generando relaciones de complementariedad entre los funcionarios, otros establecimientos de la red, centros de atención primaria y la comunidad, disminuyendo los gastos por compras de servicios y fortaleciendo la adecuada distribución de los recursos físicos y financieros.

### **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. Con la finalidad de fomentar, proteger y recuperar la salud de la población beneficiaria.

Habilidad para prever situaciones complejas y articular soluciones eficientes y oportunas, fortaleciendo instancias de participación y comunicación efectiva, en el contexto de transición al nuevo complejo hospitalario biprovincial de Quillota.

## **5. LIDERAZGO**

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as, en especial en el ámbito clínico de salud, acorde con las directivas establecidas por 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 validarse como una figura relevante en la organización, siendo reconocido como un "facilitador" de procesos e importante coordinador de personas, con foco en la construcción del nuevo hospital biprovincial de Quillota. A la vez, poseer habilidad para desarrollar instancias de trabajo y diálogo que faciliten el reconocimiento y manejo de las variables que puedan potenciar la retención de médicos y otros profesionales de la salud.

## **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 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 Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Ciudad de Quillota

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

A el/la Director/a del Hospital San Martín de Quillota le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico - asistenciales y administrativas del establecimiento en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio en salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Dirigir al Hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenido en la normativa vigente en los ámbitos de su competencia.
2. Desarrollar un proceso asistencial integral, con altos niveles de eficiencia y calidad, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
3. Velar por la administración eficiente de los recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos en la red asistencial.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
5. Liderar el proceso de acreditación Institucional, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
6. Promover la transformación de la cultura organizacional en relación a la autogestión y acreditación del establecimiento, formando equipos de trabajo multidisciplinarios transversales y efectivos, con el propósito de mejorar la calidad de la atención y la satisfacción usuaria.
7. Establecer la cartera de servicios del establecimiento, considerando las necesidades de la población, con altos niveles de eficiencia y calidad.

8. Llevar a cabo un plan estratégico para cumplir con los compromisos de gestión acordados con el gestor de red y ministerio de salud.

**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. Fortalecer la gestión pública y el acceso integral a las prestaciones, mediante la implementación y el desarrollo del nuevo complejo hospitalario biprovincial de Quillota.</p>	<p>1.1. Diseñando e implementando un plan de trabajo para facilitar la transición del establecimiento al nuevo complejo hospitalario biprovincial de Quillota.</p> <p>1.2. Diseñando e implementando planes y estrategias para facilitar la instalación del proceso de gestión del cambio y el consiguiente modelo, en el marco de los lineamientos ministeriales.</p> <p>1.3. Generando y consolidando procesos e instancias de participación ciudadana, en el contexto de construcción del nuevo complejo hospitalario.</p>
<p>2. Lograr la acreditación institucional y mantener la condición de establecimiento autogestionado en red, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.</p>	<p>2.1 Generando un plan de trabajo que permita alcanzar la acreditación institucional, incorporando estrategias que permitan fortalecer el trabajo de los equipos para el cumplimiento de los estándares exigidos.</p> <p>2.2 Desarrollando e implementando un plan de trabajo para fortalecer los procesos de gestión asociados a la mantención de la condición de establecimiento autogestionado en red.</p>
<p>3. Fortalecer la gestión de personas y la adecuada distribución de los recursos físicos y financieros.</p>	<p>3.1 Planificando, organizando y ejecutando el plan de puesta en marcha del nuevo establecimiento, manteniendo el equilibrio financiero, sin aumentar la deuda.</p> <p>3.2 Generando estrategias que permitan potenciar el trabajo en red, disminuyendo los gastos por compras de servicios.</p> <p>3.3 Desarrollando estrategias de optimización de recursos y gestión de personas, para el fortalecimiento de nuevos ingresos, con foco en la venta de servicios hospitalarios de libre elección.</p>

<p>4. Generar estrategias para retener especialistas y otros profesionales del área de la salud, resguardando el adecuado equilibrio entre la producción sanitaria y el desarrollo de los profesionales clínicos.</p>	<p>4.1 Identificando las variables que inciden en la permanencia de médicos especialistas y otros profesionales, para generar estrategias que permitan su retención.</p>
---	--

## 5. 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.

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota tiene una extensión geográfica de 7.506 km<sup>2</sup> y cuenta para el año 2013 con una proyección de población INE de 1.057.885 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 715.628 personas inscritas, que corresponde al 67.7% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.057.885 hab.).

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

La Región de Valparaíso, la cual incluye el Servicio de Viña del Mar Quillota, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGION DE VALPARAISO		
Indicadores del Estado de Salud		
	Pais	Región de Valparaiso
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,5
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,4
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.), 2008	14,7	13,5

REGION DE VALPARAISO	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	198
Tumores Malignos	160,9
Enfermedades del sistema respiratorio	62
Enfermedades del sistema digestivo	46,2
Causas externas	41,8

En la Región se observa una tasa de mortalidad general superior al país. Respecto de la tasa de natalidad, esta es inferior al país.

Los principales problemas de salud son las enfermedades del sistema circulatorio, tumores malignos, enfermedades sistema respiratorio y del sistema digestivo.

El Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, tiene como misión "gestionar y liderar la articulación y desarrollo de la Red Asistencial y macredes que lo integran, para responder en forma equitativa, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad a la demanda de los usuarios, a través de acciones integrales de salud".

El Servicio quiere ser un Gestor de Redes Asistenciales de excelencia que asegure una atención de salud integrada con equipos humanos multidisciplinarios, motivados, comprometidos y competentes velando por los principios de equidad, solidaridad, participación y calidad para lograr los objetivos sanitarios locales, regionales y nacionales.

El Servicio de Salud para cumplir con su misión y sus políticas ha modificado la estructura de la organización existente a partir de 1994. Lo anterior, implica sectorizar el territorio del Servicio en tres áreas, coincidentes con la división político-administrativa, que corresponden al área "borde costero", área de "Marga-Marga", y área "Quillota Petorca". En esta última, se cuenta con un equipo multidisciplinario encargado de coordinar la acción de los diferentes niveles de

atención y de la implementación de los Programas de Salud, avanzando de esta forma, hacia la efectiva integración de la red asistencial.

El mayor desafío para el Servicio, consiste en la reposición de sus 3 hospitales de mayor complejidad con las naturales consecuencias que ello supone para la red de salud en su conjunto, tanto en materia de infraestructura, equipamiento, pero muy principalmente en materia de gestión de personas (especialidades médicas).

La red de salud del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota está integrada por:

Tipo de Establecimiento Viña del Mar - Quillota	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	29
Clínica Dental Móvil	1
Consultorio de Salud Mental	2
Consultorio General Rural (CGR)	8
Consultorio General Urbano (CGU)	10
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	26
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental	1
Establecimiento Baja Complejidad	8
Establecimiento Alta Complejidad	3
<b>TOTAL ESTABLECIMIENTOS</b>	<b>105</b>

Los Hospitales asociados a esta red son:

1. H. Gustavo Fricke.
2. H. San Martín de Quillota.
3. H. de Quilpué.
4. H. de Petorca.
5. H. de Quintero.
6. H. de Cabildo.
7. H. de La Ligua.
8. H. de Limache.
9. H. de La Calera.
10. H. de Villa Alemana.
11. H. Geriátrico de Limache.

El Hospital San Martín de Quillota es un establecimiento público Autogestionado en Red y de mediana complejidad, que en un futuro próximo (por el nuevo hospital) será de alta complejidad. Dicho establecimiento entrega atención integral de salud en red a los beneficiarios del sistema público de las Provincias de Quillota y Petorca.

Su población asignada llega a las 307.521 personas, equivalentes al 89% del total de habitantes de ambas provincias. Cuya ruralidad en la Provincia de Quillota corresponde a 13% y un 87% a su población urbana. En lo que respecta a la Provincia de Petorca, el porcentaje de urbanización equivale a 69% y un 31% corresponde a su población rural.



Los principales servicios que ofrece el Hospital consideran: Medicina, Pediatría/Neonatología, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Emergencia 24 horas, Laboratorio 24 horas, Imagenología (Rayos) 24 horas, Anatomía Patológica, Farmacia, Pensionado, Unidad de Tratamiento y Cuidados Intermedios (UTCIM), Salud Mental.

Especialidades médicas: Medicina Interna, Pediatría, Neonatología, Cirugía General, Cirugía Infantil, Ginecología y Obstetricia.

Sub-Especialidades médicas: Broncopulmonar Adulto e Infantil, Cardiología, Nefrología, Hematología, Neurología Adultos e Infantil, Medicina Paliativa, Psiquiatría- Salud Mental, Psicología Adulto e Infantil.

Sub-Especialidades Indiferenciadas: Urología, Traumatología, Dermatología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Cirugía, Odontológica, Radiología, Anatomía Patológica.

El Hospital San Martín de Quillota cuenta con 206 camas, 8 camas de unidad de cuidados intermedios, y 6 cupos de unidad de tratamientos intensivos, 5 pabellones quirúrgicos, consultorio de especialidades, urgencias, unidades de apoyo y una dotación de 640 funcionarios.

El Hospital cuenta con una gestión innovadora, incorporando permanentemente sistemas y modalidades organizativas orientadas directamente al mejoramiento continuo en la atención de sus pacientes, con énfasis en la calidad de sus cuidados y máxima seguridad en sus prestaciones. El Hospital San Martín de Quillota, además es un centro que desarrolla una amplia actividad docente y motiva la investigación y extensión en el hospital. Actualmente, el Servicio de Salud cuenta con un Convenio docente asistencial médico con la Universidad de Valparaíso y Andrés Bello.

El principal desafío estratégico 2014 del Hospital es el Proyecto del nuevo Hospital biprovincial Quillota Petorca, el cual consiste en la construcción de un nuevo establecimiento, que dará atención a la población de las provincias de Quillota y Petorca. Será emplazado en dos predios, que en conjunto suman 5 hectáreas en la comuna de Quillota, ubicado en sector Rotonda San Isidro, lotes A-2 y A-3 La Puntilla, adquiridos para estos efectos por la I. Municipalidad de Quillota y entregados en donación al Fisco.

De acuerdo al Estudio de la Red Asistencial, se definió que el hospital a construir dispondrá de unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico 24 horas, tales como urgencia, laboratorio, imagenología, scanner, así como camas para la atención de pacientes críticos, especialidades médicas que, además de las básicas, contempla, entre otras, oftalmología, dermatología, traumatología, neurología y cardiología.

El proyecto se encuentra finalizando la etapa de Pre-inversión. La etapa siguiente corresponde al desarrollo del anteproyecto de Arquitectura y que se desarrollará durante el 2014.

Si bien los estudios se encuentran en proceso de validación por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social, se estima que el hospital tendrá 264 camas, con una unidad de corta estadía de salud mental, 10 pabellones, 30 box de atención médica, 15 box de urgencia, diferenciados en adulto-infantil-mujer, y equipamiento de última generación acorde al nivel de complejidad del establecimiento.

El costo estimado del proyecto es de \$62.500.000.000 y de acuerdo al programa de trabajo vigente, el inicio del funcionamiento del nuevo establecimiento está previsto para el primer trimestre de 2018.

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota están afectos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud
- Director/a Atención Primaria Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Médico/a Servicio Salud
- Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Director/a Hospital de Quillota
- Director/a Hospital de Quilpué
- Director/a Hospital Geriátrico Paz de la Tarde

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

<b>PRODUCCIÓN</b>	<b>AÑO 2011</b>	<b>AÑO 2012</b>	<b>AÑO 2013</b>
Consultas Especialidad (Médica)*	78.514	82.505	80.395
Consultas Emergencia (Médica)	116.787	118.813	119.349
Hospitalización (Días Cama ocupados)	54.507	60.639	60.605
Egresos hospitalarios	11.579	11.283	10.861
Intervenciones Quirúrgicas Mayores*	7.222	6.886	5.858
Intervenciones Quirúrgicas menores	3.360	2.889	3.118
Exámenes Radiológicos**	61.325	60.919	59.107
Exámenes de Laboratorio***	1.035.121	1.115.963	1.215.116
Exámenes de Anatomía Patológica***	10.229	6.394	8.142
Partos (incl. cesáreas)****	2.079	2072	1.812
Consultas Odontológicas	1.090	922	1.014

Fuente: Estadística Dirección Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.

\*Existe un déficit en la especialidad de traumatología que ha generado una disminución de consultas e intervenciones quirúrgicas.

\*\*En el año 2013 entró en régimen la tomografía axial computarizada en el establecimiento.

\*\*\*En el Año 2013 se pone en marcha la unidad de pacientes críticos del Hospital.

\*\*\*\* La natalidad, al igual que en el resto del país, tiende a la baja.

**EQUIPO DE TRABAJO**

El equipo de trabajo del Director/a Hospital San Martín Quillota está conformado por:

**Subdirector/a Médico/a:** su principal función es gestionar y organizar el área asistencial del establecimiento, liderando el accionar de los/as jefes/as de centros de responsabilidad del área clínica, jefes/as de servicios clínicos, jefe/a de consultorio referencia diagnóstica (CRD) y unidad de emergencia. Asimismo, realiza el control y supervisión de las unidades de atención directa y unidades de apoyo clínico hospitalario (laboratorio, pabellón y otras similares).

**Subdirector/a de Recursos Físicos y Operaciones:** su principal función es asesorar y colaborar con al director/a en la gestión de las actividades de carácter industrial, de servicios generales y de mantenimiento, necesarios para el funcionamiento del establecimiento, formular y presentar al director/a proyectos debidamente evaluados que contribuyan a mejorar o ampliar la infraestructura del Establecimiento.

**Subdirector/a Administrativo (de Recursos Financieros y Abastecimiento):** responsable de dirigir la elaboración del presupuesto anual del establecimiento, así como las actualizaciones del mismo, velando porque se apliquen las políticas, normas e instrucciones que impartan las autoridades correspondientes. Generar las condiciones necesarias para controlar y mantener el equilibrio financiero del Establecimiento.

**Subdirector/a de Recursos Humanos:** su principal función es asesorar al director/a en materias de recursos humanos. Planificar, dirigir, coordinar y supervigilar el funcionamiento de todas las áreas relativas a la gestión de personas.

**Subdirector/a de Gestión del Cuidado del Paciente:** su principal función es supervisar el cumplimiento de las acciones de atención directa a las personas en los servicios clínicos, especialmente en lo referente al accionar de los/as funcionarios/as de los equipos de enfermería.

**Subdirector/a de Atención al Usuario y Participación Social:** cuya función es generar los canales de comunicación con los usuarios mediante la evaluación y asistencia en la satisfacción de estos (OIRS) y la participación de la comunidad organizada en el establecimiento.

**CLIENTES INTERNOS**

El/la Directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

Los/as Subdirectores/as de dicho servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera - presupuestaria y de recursos humanos.

Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan. Junto a lo anterior, los distintos gremios existentes en el establecimiento.

**CLIENTES EXTERNOS**

Los principales clientes externos son:

La población beneficiaria del hospital.

Consejo Consultivo, representantes de la comunidad.

Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de salud de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, directores/as de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los/as directores/as de consultorios y postas municipales de salud.

Los/as directores/as y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.

Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos vinculados con el ministerio de salud: Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública, Seremi.

Asimismo se relaciona con otras instituciones como instituciones contraloras y concesiones del MOP.

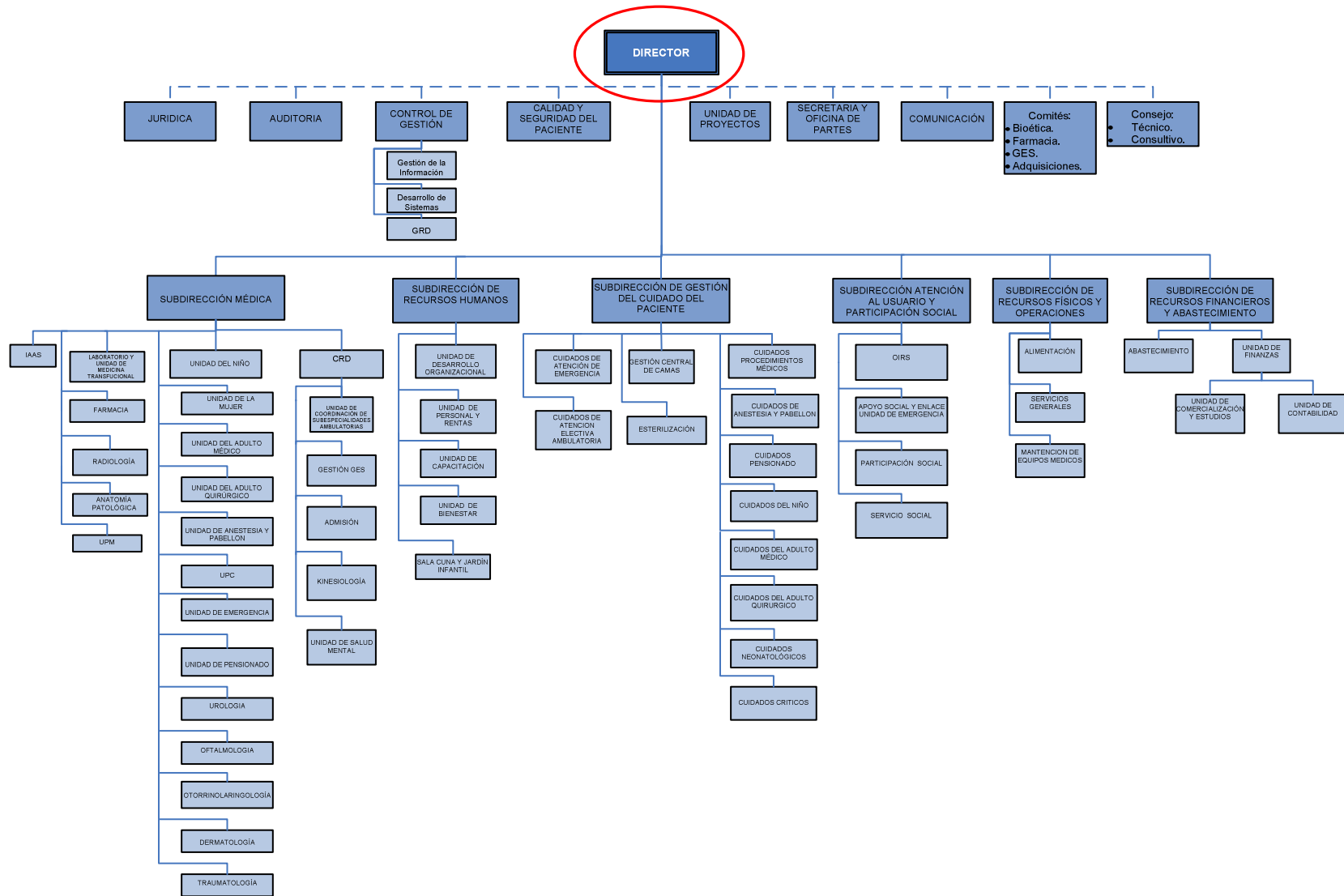
**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº personas que dependen del cargo	<b>640</b>
Dotación total del hospital	<b>640</b>
Personal a honorarios del Hospital	<b>37</b>
*Presupuesto del Hospital 2014	<b>\$ 17.062.602.000</b>
**Presupuesto del Servicio de Salud 2014	<b>\$155.156.326.000</b>

\* Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota - Presupuesto 2014

\*\* Dirección de Presupuestos, [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl), Ley de Presupuestos 2014

**ORGANIGRAMA**



**RENTA**

El cargo corresponde a un grado **5°** 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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.366.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.166.983.-	\$1.950.284.-	\$4.117.267.-	\$3.381.627.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.764.625.-	\$2.488.162.-	\$5.252.787.-	\$4.178.092.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.647.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.156.194.-	\$1.940.575.-	\$4.096.769.-	\$3.365.844.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.366.000.-</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 11% 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, 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 máximo de 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 periodo 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).