

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 21/10/2014  
Representante del CADP: María Parada T.

### DIRECTOR/A HOSPITAL SAN CAMILO DE SAN FELIPE SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

#### 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: Artículo 2º, del DFL N° 16, 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                                 | 20%        |
| A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES | 10%        |
| A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS                | 15%        |
| A5. LIDERAZGO                                       | 20%        |
| A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD                       | 15%        |
| 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.

Capacidad para establecer un plan estratégico alineado con las prioridades del Servicio de Salud.

### **2. GESTIÓN Y LOGRO**

Capacidad para orientarse con perseverancia 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, priorizar y fortalecer la gestión institucional, con foco en el incremento de la satisfacción de los usuarios, el abordaje del proyecto inversional y la mantención de la re-acreditación, potenciando a la vez, a la institución como clave para el buen funcionamiento de la red del servicio de salud.

Se valorará presentar a lo menos tres años de experiencia directivos o de jefatura.

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

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders, particularmente con los clientes internos y externos) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables, relaciones del entorno y articulaciones de redes 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.

Capacidad para establecer relaciones de complementariedad con los distintos establecimientos en red y centros de atención primaria.

Capacidad para comprender, asumir y llevar a cargo la gestión incorporando las variables del contexto institucional, social y económico.

### **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 potenciar el desarrollo de los funcionarios, facilitando programas y proyectos de gestión de personas, fortaleciendo a la vez, la complementariedad asistencial entre el hospital San Camilo y San Juan de Dios. Capacidad para generar

instancias de participación y trabajo en equipo, en el marco de la satisfacción usuaria y el fortalecimiento de la continuidad de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo al personal especializado en 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**

Deseable contar con formación 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 Aconcagua                      |
| Dependencia        | Director/a del Hospital San Camilo de San Felipe |
| Ministerio         | Ministerio de Salud                              |
| Lugar de Desempeño | San Felipe                                       |

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

A el/la Director/a de Hospital 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 Aconcagua 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 de Hospital, 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</b>   | <b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO</b>   |
|---|---|
| <p>1. Posicionar al Hospital como el mejor establecimiento a nivel de la región, fortaleciendo la excelencia y oportunidad en la atención de la red.</p>                                      | <p>1.1 Generar un plan de desarrollo que fortalezca al hospital en complementariedad con la red.</p> <p>1.2 Implementar estrategias para consolidar la acreditación Hospitalaria y obtener la re-acreditación.</p> <p>1.3 Generar e implementar un plan de gestión estratégica, consolidando el modelo de autogestión hospitalaria y contribuyendo al desarrollo armónico del establecimiento.</p> <p>1.4 Implementar, en conjunto con el servicio de salud, el programa de trabajo para el estudio pre-inversión hospitalario EPH.</p> <p>1.5 Ejecutar un plan estratégico y consolidar alianzas con la comunidad y centros de formación, en el ámbito del desarrollo de la formación asistencial-docente en las especialidades y subespecialidades atingentes a la red y macro red.</p> <p>1.6 Generar estrategias para la mantención del equilibrio financiero dando respuesta oportuna a las necesidades de la población usuaria.</p> <p>1.7 Ejecutar un plan de gestión que mejore la eficiencia en el uso de los recursos de camas y de pabellones.</p> |
| <p>2. Optimizar la atención a los usuarios, asegurando la excelencia y seguridad y a la vez facilitando la participación social.</p>  | <p>2.1 Implementar y ejecutar un plan estratégico con énfasis en el trato del usuario, incrementando su nivel de satisfacción.</p> <p>2.2 Implementar un plan estratégico de participación interna y ciudadana en el levantamiento de políticas y acciones de salud</p>   |
| <p>3. Optimizar la gestión de personas y de los recursos asociados para responder de manera oportuna y eficiente a los requerimientos tanto de los usuario/as como de los funcionario/as.</p> | <p>3.1 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo al personal especializado, en el marco de las políticas sectoriales.</p> <p>3.2 Reactivar y evaluar las matrices de riesgo y planes de tratamiento solicitados por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno.</p>   |
| <p>4. Facilitar la participación de funcionarios/as y de la comunidad en la gestión del hospital.</p>   | <p>4.1 Generar un plan estratégico de acercamiento, consolidando instancias de participación, interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud.</p> <p>4.2 Desarrollar planes de difusión y capacitación continua para la comunidad en materias de políticas públicas 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.

La Región de Valparaíso es la tercera región más poblada del país, con 1.826.937 habitantes, según proyección del INE para el año 2014, lo que representa el 10,3% de la población nacional. Es una región eminentemente urbana pues sólo un 8,5% de sus habitantes reside en zonas rurales. Se encuentra dividida en 8 provincias y 38 comunas, concentrando en las provincias de Valparaíso y Marga Marga el 56% del total de los habitantes de la región. A nivel comunal, la población varía de 817 personas en Juan Fernández a 291.760 en Viña del Mar. Considerando la superficie del territorio regional, la densidad poblacional es de 106,12 habt/kms<sup>2</sup>, presentando una mayor densidad en las comunas colindantes a la capital regional, que forman la conurbación del Gran Valparaíso.

La Región de Valparaíso presenta indicadores de pobreza e indigencia que superan a los porcentajes nacionales, con una pobreza total de 15,3%, 1,6 puntos porcentuales más que el promedio país.

La jurisdicción del Servicio de Salud Aconcagua cuenta con las provincias de San Felipe (seis comunas) y la provincia de Los Andes (cuatro comunas).

El Servicio de Salud Aconcagua cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 274.529 habitantes, que corresponde al 1,5% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados, asciende a 150.056 personas inscritas, que corresponde al 55% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud (274.529 hab.)

La realidad demográfica y epidemiológica es similar en todas las comunas de la provincia, existiendo un alto nivel de concentración de población urbana.

| <b>REGION DE VALPARAISO</b>                                |             |                             |
|--|-------------|-----------------------------|
| <b>Indicadores del Estado de Salud</b>                     |             |                             |
|  | <b>País</b> | <b>Región de Valparaíso</b> |
| 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                        |

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

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

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

En la Región se observa una Tasa de Mortalidad General superior a la del país. Respecto de la Tasa de Natalidad, esta es inferior al promedio país.

El Servicio ha impulsado una política de complementariedad en la red asistencial, en especial entre el Hospital San Camilo de San Felipe y el Hospital San Juan de Dios de Los Andes, que poseen diferentes polos de desarrollo en cuanto a las especialidades no básicas y subespecialidades de la medicina y de la odontología.

Existe una buena red de caminos que permite una adecuada conexión entre los establecimientos para efectos de derivación a los polos de desarrollo presentes en los hospitales de mayor complejidad.

La red asistencial del Servicio de Salud Aconcagua está formada por los siguientes hospitales:

- Hospital San Camilo de San Felipe y Hospital San Juan de Dios de Los Andes, de mayor complejidad y complementarios entre sí.
- Hospital San Francisco de Llay Llay y Hospital San Antonio de Putaendo, ambos de menor complejidad, certificados como hospitales de la familia y la comunidad.
- Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel.

El Hospital San Camilo de San Felipe en conjunto con el Hospital San Juan de Dios de Los Andes, presentan un nivel de desarrollo similar en las especialidades básicas y unidades de emergencia hospitalaria, debiendo atender a la población provincial respectiva. Para las demás especialidades y algunas subespecialidades se han definido polos de desarrollo complementarios entre ambos hospitales, en cuyos casos la población usuaria es la de ambas provincias. Los polos de desarrollo del Hospital San Camilo, corresponden a las especialidades: Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología adulto, Neurología infantil, Neurocirugía, Anatomía Patológica, Fisiatría, Hematología, Cirugía Vasculuar, Cirugía Infantil, Cardiología Adulto, Cardiología Infantil, Nefrología, Periodoncia, Radiología Dental y Ortodoncia. Es importante destacar que, de las especialidades recién nombradas, se destacan el desarrollo de la neurología y neurocirugía.

Esta organización es de gran importancia para la coordinación e integración de los diversos establecimientos, siendo el hospital cabecera del Servicio de Salud Aconcagua, con 234 camas y presentando un índice ocupacional sobre el 75%, constituyéndose en referente clínico de la red. A la vez presenta el 100% del cumplimiento de GES. El hospital San Camilo se encuentra acreditado desde el año 2012, constituyendo un desafío la conducción de la re-acreditación de estableciendo.

Durante el año 2015 se trabajará fuertemente en el estudio Preinversional (EPH) de este establecimiento donde se espera que al término de este, se determinen las brechas de Recursos Humanos, equipamiento e infraestructura de manera de obtener la recomendación técnica, para pasar a la etapa de diseño la que deberá desarrollarse durante 2016 y pasar a etapa de ejecución durante 2017.

Finalmente es importante señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Aconcagua están provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Director/a de Hospital San Camilo de San Felipe
- Director/a de Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Director/a Hospital San Francisco de Llay Llay
- Director/a Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

El Hospital San Camilo genera productos y servicios que contemplan áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados:

| <b>Prestación</b>   | <b>2011</b> | <b>2012</b> | <b>2013</b> |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Consulta especialidades*  | 74.591      | 63.950      | 62.307      |
| Consulta de emergencias   | 73.993      | 81.333      | 78.294      |
| Intervenciones quirúrgicas mayores                                    | 6.254       | 6.648       | 6.849       |
| Intervenciones quirúrgicas menores                                    | 4.043       | 4.821       | 4.805       |
| Exámenes radiológicos   | 47.394      | 48.761      | 47.895      |
| Exámenes de laboratorio   | 469.267     | 492.755     | 487.690     |
| Partos  | 1.064       | 982         | 916         |
| Cesáreas  | 1.185       | 1.286       | 1.245       |
| Ecotomografías  | 8.804       | 8.811       | 8.649       |
| Endoscopías   | 959         | 989         | 929         |
| Programa Reducción de Listas de Espera (PPV)                          | 89.7%       | 90.2%       | 87.4%       |
| Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (de inicio de tratamiento) | 100%        | 100%        | 100%        |

\*Se presenta una baja en el porcentaje en los últimos tres años, posiblemente por baja de la demanda, lo cual considera estrategias de fortalecimiento a nivel primario.

| <b>Servicios Clínicos (egresos)</b> | <b>2011</b>   | <b>2012</b>   | <b>2013</b>   |
|-------------------------------------|---------------|---------------|---------------|
| Área Medica                         | 2295          | 2463          | 2480          |
| Área Quirúrgica                     | 2885          | 3158          | 3249          |
| Pediatría Básica                    | 1204          | 1651          | 2062          |
| Upc Neo                             | 183           | 223           | 153           |
| Neo Cuna                            | 276           | 324           | 257           |
| <b>Total egresos</b>                | <b>10.500</b> | <b>11.443</b> | <b>11.340</b> |

## EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Director/a del Hospital San Camilo de San Felipe, está conformado por el equipo de gestión del establecimiento del cual forma parte.

**Subdirector/a Médico/a:** Es un profesional médico con competencias en gestión clínica y experiencia en su ámbito de acción, cuya principal función es gestionar y organizar el área asistencial del establecimiento, a través de los/as Jefes/as de Servicios Clínicos, Jefes/as de Unidades de Apoyo y Subdirector/a de Gestión del Cuidado.

**Subdirector/a Administrativo/a:** Es un profesional del área de gestión, con experiencia en el área administrativa, finanzas, recursos físicos y equipamiento médico e industrial debe gestionar los recursos físicos y financieros y de tecnologías de la información y comunicaciones. Gestiona los equipos médicos e industriales y la supervisión de los convenios de servicios externalizados, como aseo, jardinería y vigilancia.

**Subdirector/a de Gestión del Cuidado de Enfermería:** Le corresponde realizar funciones y actividades de gestión y coordinación del área de enfermería. Dependencia del/de la Subdirector/a Médico/a. igualmente asesorar, supervisar y coordinar acciones relativas a la gestión del cuidado de los pacientes.

**Jefe/a Unidad de Recursos Humanos:** Es un profesional del área de la administración con competencias en el área de Gestión, ciclo de vida laboral, desarrollo, capacitación y relaciones laborales.

## CLIENTES INTERNOS

El/la Director/a de este complejo hospitalario se relaciona con :

- El/la Directora/a del Servicio de Salud Aconcagua, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- 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.

**CLIENTES  
EXTERNOS**

El principal cliente del Director /a del establecimiento, es su población beneficiaria.

Establece relaciones formales con la Dirección de Servicio Salud Aconcagua, la autoridad sanitaria regional, municipalidad y directivos del Ministerio de Salud.

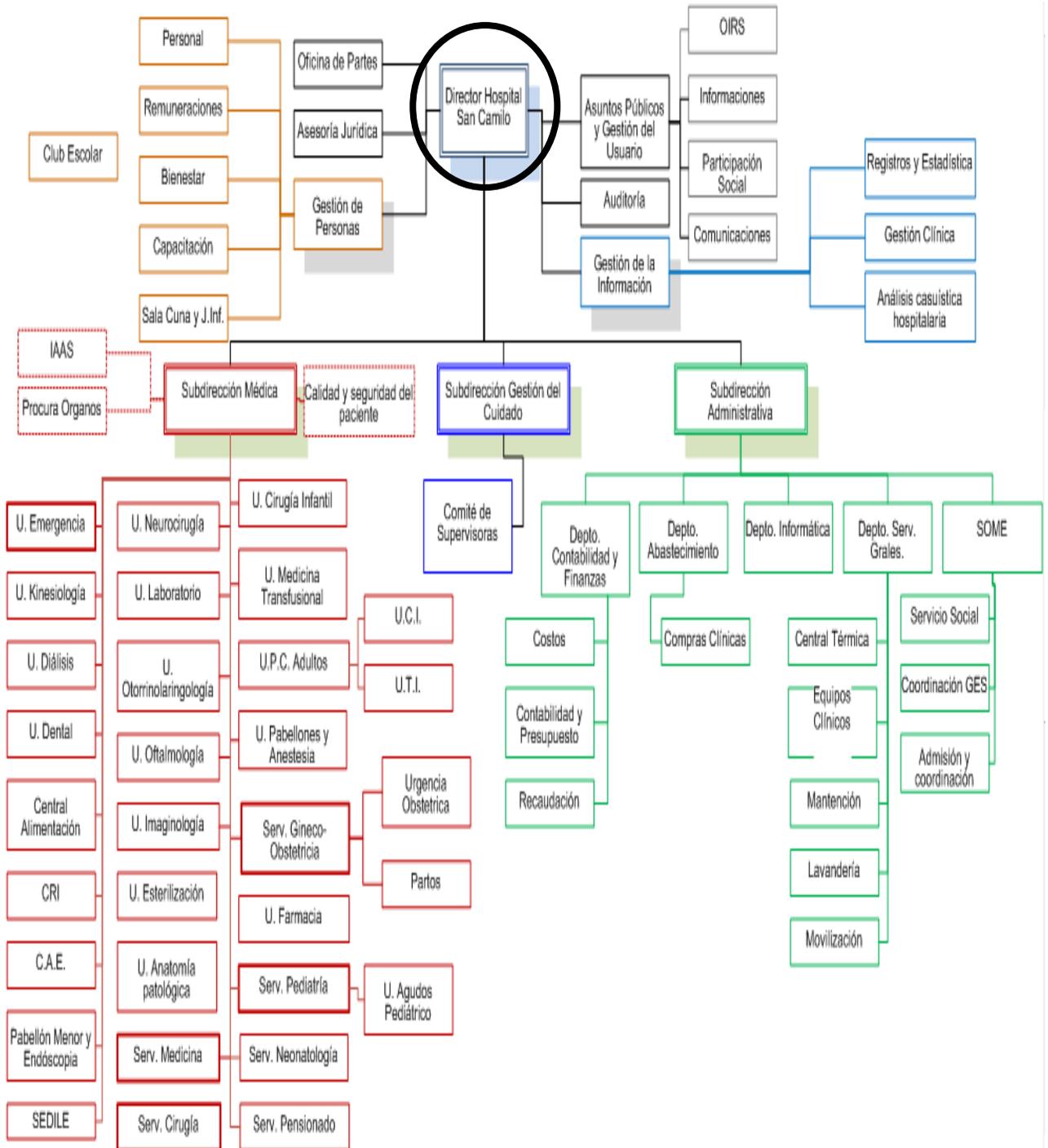
Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación y universidades, entre otras instituciones locales.

**DIMENSIONES  
DEL CARGO**

|  |                       |
|--|-----------------------|
| Nº Personas que dependen del cargo     | <b>715</b>            |
| Dotación total del Hospital            | <b>715</b>            |
| Personal a Honorarios                  | <b>25</b>             |
| Dotación total del Servicio de Salud   | <b>2.388</b>          |
| PRESUPUESTO HOSPITAL San Camilo        | <b>9.935.805.000</b>  |
| Presupuesto del Servicio de Salud 2014 | <b>56.831.170.000</b> |

Fuente: Servicio de Salud Aconcagua / Presupuesto y RRHH

**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 **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.950.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

| Procedencia   | Detalle Meses  | Sub Total Renta Bruta | Asignación Alta Dirección Pública 65% | 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.-         | \$1.408.539.-                         | \$3.575.522.-     | \$2.963.640.-                         |
|   | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.                            | \$2.873.287.-         | \$1.867.636.-                         | \$4.740.923.-     | \$3.860.999.-                         |
| <b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>    |  |                       |                                       |                   | <b>\$3.263.000.-</b>                  |
| No Funcionarios**   | Todos los meses  | \$2.156.194.-         | \$1.401.526.-                         | \$3.557.720.-     | \$2.949.933.-                         |
| <b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b> |  |                       |                                       |                   | <b>\$2.950.000.-</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 calificador 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).