

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 06-10-2015  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Rosa Millán

### DIRECTOR/A HOSPITAL INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRÍA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

#### 1. REQUISITOS LEGALES

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

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

Artículo 2º del DFL N° 32 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	15%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10%
A5. LIDERAZGO	20%
A6. INNOVACION 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 de desarrollo institucional del Instituto de Neurocirugía.

### **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.

Capacidad para implementar, ejecutar y controlar las estrategias destinadas a una correcta y prolija ejecución de los procesos clínicos, administrativos y proyecto de reposición, con un permanente compromiso con la eficiencia y la consecución de altos estándares de calidad, en el contexto de una institución de referencia nacional en medicina geriátrica.

Se valorará contar con al 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. Habilidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Capacidad para incorporar variables del entorno, realizando propuestas y programas de trabajo, estableciendo conexiones y alianzas para incorporar al hospital en la red asistencial y lograr su posicionamiento como referente nacional de la especialidad, articulando las redes con foco en la atención primaria, tanto del territorio geográfico del Servicio de Salud (Incluyendo Rapa Nui), como con otros actores públicos, privados y gremios, contribuyendo a la mantención de la continuidad asistencial.

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

Capacidad para identificar, prevenir, contener, enfrentar y resolver situaciones de crisis y contingencias, relacionadas con la actividad clínica y administrativa. Habilidad para generar soluciones eficientes y oportunas antes posibles situaciones de crisis o contingencia, principalmente en el desarrollo del proyecto de reposición concesionada del instituto, generando instancias de negociación y comunicación efectivas con todos los involucrados, y posicionándose en su rol como contraparte técnica.

## **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 comunicar y promover en su equipo de trabajo los desafíos y metas del establecimiento, generando un ambiente propicio para los cambios y desafíos que implica el proceso de reposición del hospital. Asimismo, habilidad para conducir y facilitar de coordinación con los directivos participantes del proyecto del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, Ministerio de Obras Públicas, Subsecretaría de Redes Asistenciales y gremios del Hospital, generando un trabajo en coordinación. Capacidad para fortalecer los equipos de trabajo potenciando estrategias de retención y atracción de médicos especialistas y otros profesionales del área 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**

Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas del rubro de la Salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas del cargo.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Oriente
Dependencia	Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Oriente
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Director/a del Instituto Nacional de Geriátría le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico – asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, en el contexto del ser el único hospital público a nivel nacional destinado a la atención exclusiva de pacientes geriátricos.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Instituto Nacional de Geriátría, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir al establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenido en la reforma de la salud, en los ámbitos de su competencia.
2. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial efectivo y eficiente en el establecimiento, que responda al modelo de atención definido y a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
3. Velar por la correcta administración de los recursos humanos, financieros, infraestructura y equipamiento tecnológico, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco de la satisfacción de los usuarios/as.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial e integrar el instituto a la red de salud, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
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 para entregar eficientemente los servicios que del hospital son requeridos.
6. Representar al establecimiento en la red y ante la comunidad en materias de relaciones públicas, gestión clínica y epidemiología.

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

<b>DESAFIOS</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO</b>
1. Entregar una atención de calidad, segura, amable y oportuna a los usuarios, avanzando hacia la excelencia en la atención.	1.1 Mejorar los estándares de calidad alcanzados por el establecimiento, manteniendo la condición de establecimiento acreditado. 1.2 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas en salud del ámbito de su competencia 1.3 Disminuir el promedio de días de espera para una consulta de especialidad.
2. Asegurar el funcionamiento actual y futuro del Hospital, en el contexto del proyecto de reposición del establecimiento.	2.1 Implementar el plan estratégico para la reposición del Instituto en coordinación con el Hospital del Salvador y Dirección de Servicio. 2.2 Gestionar el cambio organizacional, por medio de estrategias participativas. 2.3 Implementar el modelo de gestión del nuevo establecimiento, incorporando hospitalización domiciliaria.
3. Asegurar la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos y colaborar en el logro de los objetivos estratégicos del sector.	3.1 Mantener la regla de equilibrio financiero del establecimiento. 3.2 Cumplir los compromisos de gestión correspondientes al establecimiento.
4. Incorporar la participación ciudadana en la gestión, así como el desarrollo de los funcionarios, contribuyendo al buen trato y clima laboral.	4.1 Implementar un plan de participación ciudadana trianual. 4.2 Implementar un plan de comunicaciones internas y capacitación en relación al buen trato laboral.
5. Fortalecer el rol del Instituto como referente nacional de la especialidad Geriátrica.	5.1 Implementar un plan estratégico que fortalezca el rol docente en el desarrollo de la especialidad, de acuerdo con las políticas de formación del MINSAL. 5.2 Promover y facilitar la difusión del conocimiento y modelos de atención de adultos mayores, contribuyendo al desarrollo de la especialidad.

### 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.

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente tiene jurisdicción sobre 9 comunas: Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Isla de Pascua.

Este Servicio de Salud comprende una red de 8 establecimientos hospitalarios:

- Hospital del Salvador (Base adultos),
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné,
- Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (Base infantil),
- Instituto Nacional del Tórax,
- Instituto Nacional de Neurocirugía,
- Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda,
- Instituto Nacional de Geriatría y
- Hospital de Hanga Roa.

Además, incluye el Centro de Referencia en Salud CRS Cordillera Oriente en Peñalolén y una red de 35 establecimientos de atención primaria, incluidos los 21 centros de Salud familiar CESFAM, 8 centros especializados de salud mental y Comunitarios COSAM, 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y 1 Posta Rural en Farellones.

El Instituto Nacional de Geriatría, INGER, Presidente Eduardo Frei Montalva es el único centro de salud público del país destinado a la atención especializada en Geriatría. Los orígenes del Instituto Nacional de Geriatría, se remontan al año 1968, como continuador del ex-Hospicio de Santiago.

Físicamente, se encuentra ubicado en José Manuel Infante N° 370, comuna de Providencia, Santiago. Cuenta con una infraestructura antigua de fines del siglo XIX, extendida, con salas de gran altura y pasillos abiertos. Es de fácil acceso desde las distintas comunas de la Región Metropolitana estando inserto alrededor de otros establecimientos hospitalarios de adultos de alta complejidad del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (S.S.M.O.) ubicados

en su radio geográfico a no más de quinientos metros de distancia. Actualmente, se encuentra ya aprobado y en etapa de desarrollo el proyecto de Reposición Salvador - Geriátrico.

Se destaca además, que el Establecimiento obtuvo la acreditación de calidad, durante el año 2015 por un plazo de 3 años como prestador de atención cerrada de salud.

El Instituto Nacional de Geriátría se caracteriza por:

- Ser el único hospital público, a nivel nacional, destinado a la atención exclusiva de adultos mayores frágiles (pacientes geriátricos).
- Aplicar un modelo de atención integral a través de un equipo multidisciplinario.
- Contar con las unidades asistenciales propias de la especialidad con atención ambulatoria en Policlínico de Especialidades en Geriátría, y Neuropsicogeriatría, Hospital de Día, y Atención hospitalizada en la Unidad de geriatría de Hospitalización Aguda (UGHA)
- Colaborar en la formulación de políticas nacionales para dicho grupo atareo.
- Impartir capacitación permanente a profesionales de todo el país, para APS y EAR para detección y manejo de los Adultos Mayores más frágiles .

El promedio de edad de los usuarios fluctúa entre los 75 a 80 años, pero la atención es desde los 60 años en adelante.

La Geriátría como especialidad médica orienta su accionar hacia los pacientes geriátricos, el cual se define fundamentalmente como el adulto mayor, que independiente de su edad presente un trastorno funcional agudo, ya sea físico o psíquico, que presente pluripatología relevante, polifarmacia, habitualmente con una patología mental acompañante y a veces predominante. El proceso o enfermedad principal tiene carácter incapacitante.

La oferta, se define en niveles de complejidad, ofreciendo un “modelo de atención geriátrica integral al adulto mayor”, enfocada fundamentalmente a recuperar junto con la condición clínica aguda la funcionalidad de los pacientes y detectar y tratar los síndromes geriátricos apoyando, orientando, capacitando y ayudando a la familia o cuidadores principales en la continuidad de los cuidados que cada paciente hospitalizado como ambulatorio requiere.

Los niveles asistenciales implementados como parte del modelo de atención son:

**A.-NIVEL AMBULATORIO**

1. Consulta de Especialidad Ambulatorio CEA.
2. Neuropsicogeriatría

**B. - HOSPITALIZACIÓN DIURNA**

1. Evaluación Geriátrica y Multiprofesional.
2. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de Síndrome de Trastorno de Marcha o de caída frecuente.
3. Evaluación, diagnóstico y tratamiento de compromiso del Estado funcional global.

4. Alivio del Dolor y Cuidados Paliativos.

**C.- NIVEL ATENCIÓN HOSPITALIZADA**

1. Unidad de Geriátría de Hospitalización Aguda - UGHA.

**D.- ATENCIÓN DOMICILIARIA DE GERIATRIA (en implementación)**

El Hospital cuenta con una dotación de 30 camas en trabajo, clasificadas como Camas de Cuidados Medios. La producción anual del año 2014 alcanzó los 1037 egresos. Por su parte, la producción en el área ambulatoria es de 17.410 consultas médicas. Para ello cuenta con una dotación de 176 funcionarios.

Actualmente personal del Instituto Nacional de Geriátría entrega atención en Hospital del Salvador, a través Interconsultas efectuadas por los médicos especialistas a solicitud de Hospital del Salvador.

Es importante señalar que el Instituto Nacional de Geriátría en su condición de instituto, cuenta con la Unidad de Docencia Investigación, difusión y extensión (DIDE), en la que se efectúan:

1. Actividades académicas destinadas a la transferencia del modelo de atención de geriatría para su aplicación en los diferentes niveles asistenciales del sector público de salud.
2. Cursos anuales de Formación en Conceptos de Geriátría y Psicogeriatría para; equipos de APS de los Servicios de Salud del País y Establecimientos Autogestionados en Red (EAR). Efectuado en conjunto con MINSAL - Subsecretaría de Salud Pública departamento de Ciclo Vital - Unidad Adulto mayor esta corresponde a una prestación comprometida como PPV
3. Pasantías en INGER de profesionales integrantes de los equipos de salud solicitadas por los Servicios de Salud del país a los que se les transfiere los elementos centrales del modelo de atención.
4. Campo clínico para la realización de pasantías e investigación en las distintas áreas de la geriatría, gerontología o temas relacionados con ella. Lo que se realiza a través de Convenios con Universidades para carreras de la salud de alumnos Pregrado (Medicina, Enfermería, ' Kinesioterapia, Fonoaudiología, Terapeuta Ocupacional, Nutrición, Psicología, Servicio Social, Farmacología Clínica) y Postgrados de especialidades médicas de Geriátría, Fisiatría, Medicina Familiar, y Psiquiatría.
5. Desarrollo de actividades Investigación.
6. Consultoría de geriatría y Psicogeriatría a establecimientos de la Atención Primaria de Salud (APS) del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Esta institución se encuentra en un proceso de reposición que se materializará en la construcción del Hospital Salvador e Instituto Geriátrico, el que está en su etapa de revisión de proyecto de arquitectura y especialidades, además de estar en marcha los procesos de licitación de las obras complementarias y en revisión del reglamento de servicio de la obra (RSO).

El desafío principal asociado este proceso es el cumplimiento de los plazos para el término del proyecto y además la concreción de las obras complementarias, todo lo cual redundará en la entrega definitiva del terreno y el inicio de las obras de construcción.

Adicionalmente, se ha finalizado la primera etapa de la renovación de los pabellones del Establecimiento además, de la reposición del equipamiento crítico del Hospital.

Se encuentra en su etapa inicial el "Proyecto de Gestión del Cambio", asociado a la reposición del Establecimiento, el cual está incorporado y financiado dentro del contexto del proyecto general.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital del Salvador
- Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a Hospital del Salvador
- Director/a Hospital del Salvador
- Director/a Hospital Luis Calvo Mackenna
- Director/a Hospital Instituto de Neurocirugía
- Director/a Hospital Instituto Nacional del Tórax
- Director/a Hospital de Geriatría
- Director/a Hospital Instituto de Rehabilitación P.A.C
- Subdirector/a Médico/a Hospital Luis Calvo Mackenna
- Subdirector/a Médico/a Hospital Instituto de Neurocirugía
- Subdirector/a Médico/a Instituto Nacional del Tórax
- Director/a Hospital Dr. Luis Tisne

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

Los productos y Servicios de la Institución contemplan las áreas asistenciales, investigación y docencia.  
A modo descriptivo se muestra la siguiente tabla que contiene los volúmenes principales de producción asistencial:

<b>INSTITUTO NACIONAL DE GERIATRIA</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Dotación de camas</b>	26	26	30
<b>Días Cama Disponibles</b>	9306	9118	10678
<b>Días Cama Ocupado</b>	8740	8255	9525
<b>Días de Estada</b>	8752	8290	9573
<b>Promedio días de Estada</b>	10	9,8	9.2
<b>Promedio de camas disponibles</b>	25	25	29,2
<b>Índice ocupacional</b>	94%	91%	89%
<b>Índice de Rotación</b>	34,4	28,2	35.5
<b>Letalidad</b>	5,5	6,4	6,2
<b>Egresos</b>	874	836	1037
<b>Consulta especialidades</b>	14396	16709	17410
<b>Total exámenes laboratorio</b>	0	0	0
<b>Total exámenes Imagenología</b>	0	225	618
<b>% Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (GO tratamiento)</b>	100%	100%	100%

**Nota:** Producto del daño estructural ocasionado por el terremoto del año 2010, se cierran clínicas y el Recurso Humano se redistribuye en otras unidades asistenciales; la dotación de camas pasó de 85 a 30 camas y se cierran clínicas del área ambulatoria (Clínica Piso Pélvico, Clínica de Parkinson, Clínica de Trastorno de la Marcha y Equilibrio, Unidad Avanzada de Curación de Heridas y Unidad de Hospital de Día). Parte de la producción del área ambulatoria se recupera a partir del año 2011 con la reapertura de Hospital de Día.

**EQUIPO DE TRABAJO**

La Dirección y el Equipo Directivo del INGER, está conformado por el/la directora/a, una Subdirección Médica, una Subdirección Administrativa, una Subdirección de Gestión del Cuidado, una Subdirección de Planificación y Desarrollo y una Subdirección de Recursos Humanos

**Subdirector/a Médico:** Es el responsable de dirigir coordinar y evaluar los procesos clínico-asistenciales del Establecimiento de acuerdo a los lineamientos estratégicos definidos por la Dirección del Establecimiento.

**Subdirector/a Administrativo:** Encargado de asesorar al Director en materia de diseño, análisis, planificación y ejecución de procesos administrativos del INGER.

**Subdirector/a Gestión del Cuidado:** Es un cargo de nivel directivo superior, cuya finalidad es planificar, organizar, dirigir, coordinar y evaluar la gestión del cuidado de los usuarios del establecimiento, en sus distintos ámbitos, cumpliendo así con los estándares de eficiencia, eficacia y calidad que el establecimiento propone para su desarrollo.

**Subdirector/a de Planificación y Desarrollo:** Está encargada de coordinar y controlar el cumplimiento de los lineamientos estratégicos emanados de la Dirección del establecimiento, Fondo Nacional de Salud y Ministerio de Salud, proponiendo medidas para una planificación estratégica e indicadores para el desarrollo de la gestión clínica y administrativa del establecimiento, en vista a una atención de calidad a los usuarios.

**Subdirector/a Recursos Humanos:** A cargo de desarrollar políticas de recursos humanos coherentes con los objetivos estratégicos institucionales. Planificar, dirigir y coordinar los procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación e Inducción de personal, administrar el proceso de Capacitación de los funcionarios del Instituto, coordinar con el Servicio de Bienestar, acciones de Asistencia Social para los funcionarios del Instituto, optimizar el registro Administrativo de los hechos de la vida laboral del Personal e implementar informes estadísticos de apoyo a la gestión de la Dirección.

El INGER se ha organizado en Centro de Responsabilidad, siendo estos definidos como la unidad productiva básica, unidad que origina al menos un producto intermedio o final, el cual está bajo la responsabilidad de una persona determinada. A su vez, cada Centro de Responsabilidad está constituido por varios centros de costos, definidos estos como subunidades asociadas a productos intermedios y presupuesto conocido.

Los Centros de Responsabilidad son los siguientes:

- CR Neuropsicogeriatría.
- CR Hospitalización Camas Indiferenciadas.
- CR Consultorio Especialidades Ambulatorias.
- CR Hospitalización Diurna.
- CR Atención domiciliaria de Geriátría (en implementación)

**CLIENTES  
INTENOS**

El/la Director/a del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los/las subdirectores/as a su cargo (Subdirector/a Médico, Subdirector/a Administrativo, Subdirector/a Gestión del Cuidado, Subdirector/a de Planificación y Desarrollo y Subdirector/a Recursos Humanos), además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas.

Además, los comités asesores requerirán del Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión.

Asimismo, el/la Directora/a podrá relacionarse con otros estamentos u organizaciones del Hospital, cuando así se requiera.

**CLIENTES  
EXTERNOS**

El/la Directora/a, desde la perspectiva técnica, debe interactuar al interior de la red desarrollando actividades de colaboración, coordinación y control, en conjunto con sus pares de los otros establecimientos:

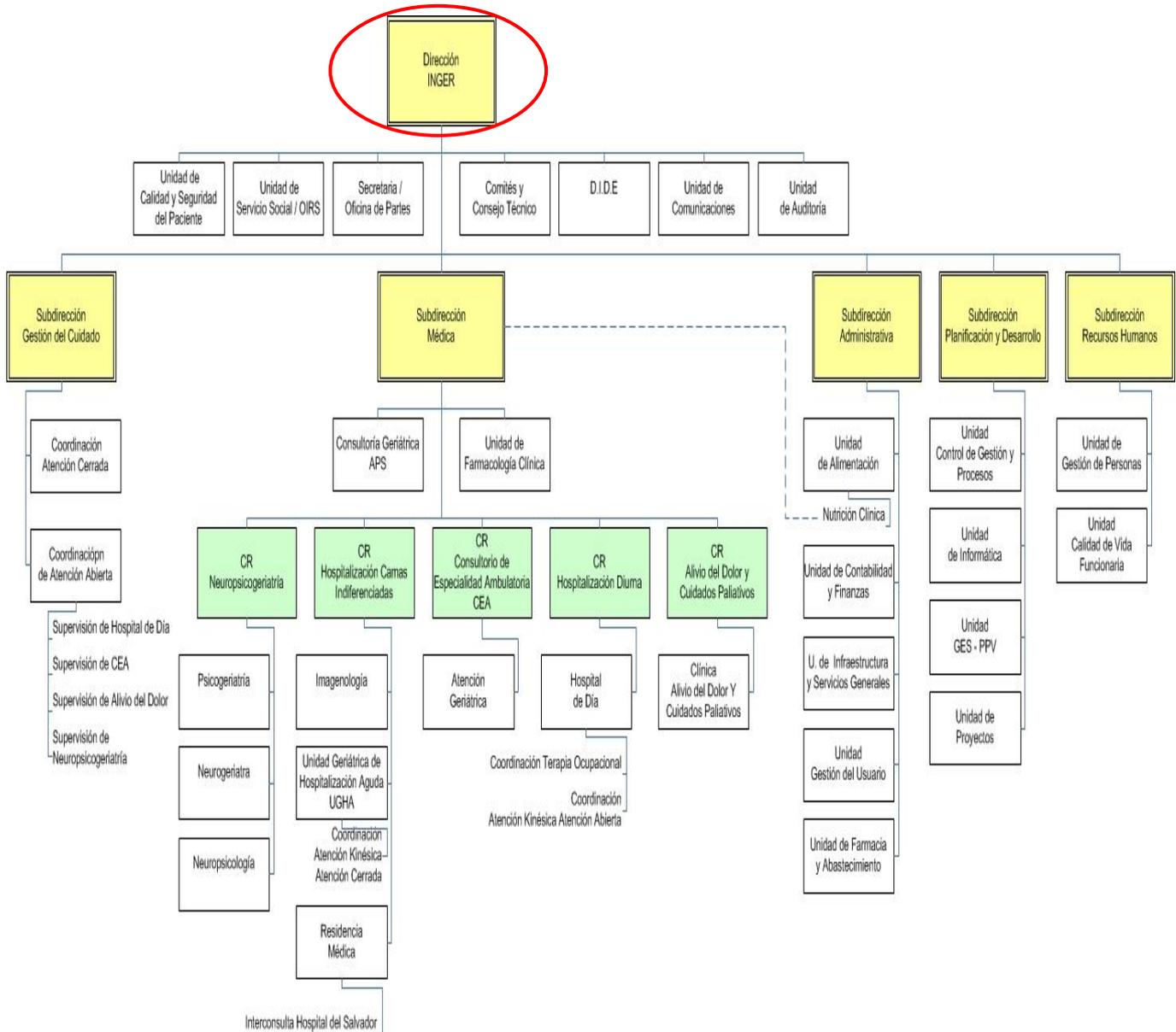
- El principal cliente externo es la población usuaria.
- Director/a Servicio Salud Metropolitano Oriente.
- Subdirectores/as Médicos/as, Administrativos/a y de Recursos Humanos de otros establecimientos y Servicio de Salud.
- Directores/as de establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- El Fondo Nacional de Salud (FONASA), para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Universidades, con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud.
- Representantes legales y directivas de organizaciones.
- Servicio Nacional del Adulto Mayor

**DIMENSIONES  
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	176
Dotación total del Hospital	176
Personal a honorarios	15
Presupuesto que administra	\$3.241.880.512.-
Presupuesto del Servicio 2015	\$221.000.000.000.-

**Fuente Información:** Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

**ORGANIGRAMA**



**RENTA**

El cargo corresponde a un grado **6°** 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 **\$3.261.000.-** 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.	\$2.090.906.-	\$1.881.815.-	\$3.972.721.-	\$3.277.167.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.665.661.-	\$2.390.095.-	\$5.045.756.-	\$4.103.403.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.553.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.080.118.-	\$1.872.107.-	\$3.952.225.-	\$3.261.384.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.261.000.-</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).