

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-11-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

DIRECTOR/A HOSPITAL CLINICO SAN BORJA ARRIARÁN SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

1. REQUISITOS LEGALES

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

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

Fuente: Art 2º, del DFL N°33 del 18 de julio del 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 | 15 % |
| A5. LIDERAZGO | 20 % |
| A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD | 10 % |
| A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS | 10 % |

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

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

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para priorizar ámbitos de intervención, promoviendo, ejecutando y controlando las estrategias destinadas a una correcta y prolija ejecución de los procesos clínicos y administrativos, con un permanente compromiso con la eficiencia interna y la consecución de altos estándares de calidad.

Se valorará poseer 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 evitar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para establecer conexiones y redes entre diversos actores del ámbito de la salud, estableciendo relaciones de cooperación con los distintos establecimientos en red, centros de atención primaria y la comunidad, en beneficio tanto de los objetivos estratégicos institucionales, como también los ministeriales.

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.

Habilidad para manejar situaciones complejas, articular soluciones eficientes y oportunas, fortaleciendo instancias de participación, negociación y comunicación efectiva con todos los actores de la institución.

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 transmitir y movilizar la visión del hospital, formando equipos integrados y competentes, comprometidos con la misión institucional, y alineados tras objetivos compartidos, fortaleciendo de esa manera, la generación de redes internas en la organización, anticipándose y enfrentando escenarios complejos. Además capacidad para articular instancias de participación permanente con la comunidad.

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, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

| | |
|--------------------|--|
| Nivel Jerárquico | II Nivel |
| Servicio | Servicio de Salud Metropolitano Central |
| Dependencia | Director/a Servicio de Salud Metropolitano Central |
| Ministerio | Ministerio de Salud |
| Lugar de Desempeño | Santiago |

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/a Director/a de Hospital Clínico San Borja le corresponderá liderar y conducir la gestión clínica y administrativa de su establecimiento, en forma eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales con calidad técnica, pertinencia y calidez para sus beneficiarios, propendiendo a tener una organización de excelencia, financieramente equilibrada, con procesos clínico administrativos modernos, e integrada a la Red Asistencial.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Clínico San Borja Arriarán, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Desarrollar una eficiente coordinación con la Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Central, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el Hospital Clínico San Borja Arriarán.
2. Implementar la Planificación Estratégica del Hospital Clínico San Borja Arriarán.
3. Asegurar el cumplimiento de los objetivos sanitarios mediante el desarrollo de la Estrategia Nacional de Salud en el Hospital Clínico San Borja Arriarán.
4. Asegurar el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Metas Sanitarias, Autogestión, entre otros compromisos definidos desde el Ministerio de Salud, Secretaría Regional Ministerial u otras organizaciones.
5. Asegurar el cumplimiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) en el Hospital Clínico San Borja Arriarán.
6. Velar por la calidad de la atención y la satisfacción de los beneficiarios, con respeto a sus derechos y el buen trato, en el Hospital Clínico San Borja Arriarán.
7. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento, de acuerdo a la cartera de servicios definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y articulando con la

| |
|---|
| <p>Red Asistencial.</p> <p>8. Garantizar la gestión administrativa de los recursos financieros, físicos, de abastecimiento, Humanos y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC) del Hospital Clínico San Borja Arriarán.</p> <p>9. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.</p> |
|---|

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

| DESAFIOS | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO |
|---|--|
| <p>1. Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la Atención usuaria, garantizando el acceso integral, y reduciendo las listas de espera para acceder a las prestaciones.</p> | <p>1.1 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital Clínico San Borja Arriarán, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES valoradas comprometidos con FONASA.</p> <p>1.2 Generar un plan estratégico para el mantenimiento de la acreditación hospitalaria y de los estándares asociados a la condición de hospital autogestionado.</p> <p>1.3 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir los tiempos de espera de los usuarios.</p> <p>1.4 Generar instancias de coordinación y cooperación con la red de atención primaria.</p> |
| <p>2. 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>2.1 Generar e implementar una estrategia formal y sistemática para mejorar el clima laboral.</p> <p>2.2 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de especialidades clínicas, incorporando convenios asistenciales docentes, en el marco de las políticas sectoriales.</p> <p>2.3 Velar por el mantenimiento del equilibrio financiero y avanzar en la disminución de la deuda hospitalaria.</p> <p>2.4 Elaborar, implementar y evaluar las matrices de riesgo y planes de tratamiento solicitados por el Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y de la Contraloría General de la</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>República en el Hospital Clínico San Borja Arriarán.</p> <p>2.5 Consolidar y potenciar los proyectos de actualización tecnológica del Hospital Clínico San Borja Arriarán.</p> <p>2.6 Generar un plan de trato al usuario participativo.</p> |
| <p>3. Facilitar la participación de funcionarios/as y de la comunidad en la gestión del hospital.</p> | <p>3.1 Incorporar y fortalecer en el plan estratégico una línea de trabajo que consolide instancias de participación interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud.</p> <p>3.2 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 resolutoria 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 desarrollará 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 resolutoria.

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen; el Hospital Clínico San Borja Arriarán, el Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio. El Servicio de Salud Metropolitano Central, tiene como territorio de responsabilidad, las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos,

Maipú, y una pequeña porción de Pedro Aguirre Cerda. Cuenta para el año 2015 con una proyección de Población INE MINSAL de 1.338.441 habitantes, distribuidos en :

- Santiago 148.175 habitantes.
- Cerrillos 62.463 habitantes.
- Maipú 1.015.020 habitantes.
- Estación Central 102.999 habitantes.
- Pedro Aguirre Cerda 9.784 habitantes. (Correspondientes al 0.7% de la Población total de PAC).

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria dependiente de Servicio de Salud Metropolitano Central, asciende a 332.584 usuarios inscritos. Asimismo la población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, asciende a 257.860 usuarios.

La misión del servicio es "ser una red de establecimientos de salud, cuyo objetivo es articular, gestionar y coordinar a la red asistencial para la entrega de una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad, que favorezca la prevención, recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población".

La red del servicio de Salud Metropolitano Central, está integrada por establecimientos de diversa complejidad, destacando el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada, y el Hospital Clínico San Borja Arriarán, los tres, establecimientos de alta complejidad. Asimismo, la Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera de los 11 centros de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, y mantiene una relación estrecha con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú, respecto de los 9 establecimientos municipales (4 en la comuna de Santiago y 5 en la comuna de Maipú).

El Hospital Clínico San Borja Arriarán es el resultado de la fusión, en el año 1967, de dos importantes centros asistenciales de Santiago: el Hospital San Francisco de Borja (de adultos) y el Hospital Manuel Arriarán (de niños). Entre 1974 y 1990, llevó el nombre de Hospital Paula Jaraquemada, y fue administrado por corporaciones privadas de desarrollo social. En 1990 el establecimiento volvió a estar bajo la tutela del Servicio de Salud Metropolitano Central.

Es un hospital tipo 1, base de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central, que presta atención de alta complejidad. Es un complejo hospitalario de 26.500 m², compuesto por un edificio principal y otro que alberga al Centro de Diagnóstico y Tratamiento, (CDT).

Cuenta con especialidades como cardiología, cirugía cardiovascular, neurocirugía, oncología, columna, quemado infantil y neuropsiquiatría, que se encuentran disponibles para la población infantil, maternal y adulta beneficiaria del sistema público de salud.

De esta forma, tiene cerca del 100% de programas de prestaciones

complejas, seguros catastróficos, y programas especiales para el adulto mayor.

No posee Servicio de urgencia de adultos, puesto que esta función recae en el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, HUAP (integrante de la Red Asistencial del SSMC), sin embargo, cuenta con un Servicio de Urgencia Infantil, y un Servicio de Urgencia Maternal.

La misión del Hospital Clínico San Borja Arriarán es: "ser un hospital clínico autogestionado en red, y referente nacional del sistema público, que brinda a sus usuarios atenciones en salud ambulatoria y de hospitalización de alta complejidad, en ambiente acogedor y de confianza, con equipos competentes y comprometidos con la calidad, seguridad, eficiencia e innovación".

Actualmente, el Hospital Clínico San Borja Arriarán enfrenta los siguientes desafíos:

- Poseer una cultura de calidad en la organización, cumpliendo con los estándares de acreditación vigentes, e instalación de procesos que aseguren la mantención y mejora de los requisitos de acreditación.
- Responder oportunamente a las necesidades y solicitudes ciudadanas.
- Instalar el mejoramiento continuo de los procesos clínicos y administrativos en la organización.
- Reducción de listas de espera quirúrgica y de consulta de especialidades.
- Optimizar los procesos de gestión de las Garantías Explícitas en Salud.
- Fortalecer la coordinación con la red asistencial.
- Contar con un plan anual de licitación y de compras eficaz, que propicie la eficiencia en los procesos de compra.
- Mejorar y mantener la salud de los funcionarios, a través de la implementación de mejoras del clima laboral, y fortalecimiento de la unidad de salud de los trabajadores.
- Fortalecer a la Institución como centro formador.

Cabe señalar que los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Urgencia Asistencia Pública
- Director/a de Hospital Clínico San Borja Arriarán
- Director/a Atención Primaria
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Subdirector/a Médico/a Hospital Urgencia Asistencia Pública
- Subdirector/a Médico/a Hospital San Borja Arriarán
- Subdirector/a Administrativo Hospital San Borja Arriarán

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los principales bienes y servicios otorgados por el/la Director/a del Hospital Clínico San Borja Arriarán son los siguientes:

| Indicadores | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| N° de camas | 597 | 577 | 521 |
| Egresos | 29.082 | 26.789 | 23.980 |
| Promedio días estada | 5.7 | 6.1 | 6,0 |
| Índice Ocupacional | 76.5 | 77.7 | 76.4 |
| Índice Letalidad | 1.3 | 1.5 | 1.3 |
| Rotación | 48.7 | 46.4 | 46.0 |
| Indicadores de Hospitalización | 2012 | 2013 | 2014 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores | 20.408 | 19.783 | 18.624 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas | 16.100 | 15.567 | 13.959 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores Electivas Realizadas | 12.570 | 11.806 | 10.664 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias | 4.255 | 4.773 | 4.276 |
| Actividad Médica | 2012 | 2013 | 2014 |
| Consultas de Urgencia | 100.056 | 102.897 | 91.376 |
| Consultas de Especialidad Realizadas en Red | 231.484 | 226.547 | 220.546 |
| Total de Partos Excluye Cesáreas | 4.299 | 3.678 | 3.562 |
| Cesáreas | 1.804 | 1.735 | 1.647 |
| Cesáreas % | 29.6% | 32.1% | 31.6% |

* **Fuente:** Dpto. de Gestión de la Información, Servicio de Salud Metropolitano Central.
La baja en la actividad a contar del 2013 se debe principalmente a la apertura del Hospital El Carmen de Maipú, así como a la ejecución de Proyecto de Inversión que afectó las áreas clínicas del HCSBA.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a del Hospital Clínico San Borja Arriarán está conformado por:

- **Subdirección Administrativa:** Responsable organizar, dirigir y controlar los recursos físicos y financieros del establecimiento, velando por una eficaz asignación de los mismos, que permita proveer en forma permanente e ininterrumpida los servicios de apoyo logístico necesarios para alcanzar los estándares de servicio médico - asistencial definidos para el establecimiento en el marco legal vigente.
- **Subdirección Médica Adulto:** Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos médicos, de apoyo al diagnóstico y terapéuticos de adultos del establecimiento, con el objetivo de satisfacer la demanda asistencial, velando por la calidad y oportunidad del servicio entregado, la seguridad del paciente en el marco legal vigente, en concordancia a las directrices entregadas por el Director del Hospital, Director del Servicio de Salud y Ministerio de Salud.
- **Subdirección Médica Infantil:** Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos médicos, de apoyo al diagnóstico y terapéuticos pediátricos del establecimiento, con el objetivo de satisfacer la demanda asistencial, velando por la calidad y oportunidad del servicio entregado, la seguridad del paciente en el marco legal vigente, en concordancia a las directrices entregadas por el Director del Hospital, Director del Servicio de Salud y Ministerio de Salud.
- **Subdirección de Apoyo Clínico:** Unidad de carácter transversal, responsable de proveer de diferentes productos y servicios útiles para el diagnóstico, pronóstico, seguimiento y tratamiento de los problemas de salud que aquejan a nuestros usuarios.
- **Subdirección de Gestión del Cuidado:** Responsable de organizar, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de la calidad de los cuidados de enfermería, a fin de otorgar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud.
- **Subdirección de Desarrollo:** Responsable de planificación del establecimiento, costeo de procesos, gestión de la calidad, acreditación de prestadores institucionales y mantener la certificación de establecimiento autogestionado.
- **Subdirección de Operaciones:** Responsable organizar, dirigir y controlar los recursos físicos, que permita proveer en forma permanente e ininterrumpida los servicios de apoyo logístico necesarios para alcanzar los estándares de servicio médico - asistencial definidos para el establecimiento en el marco legal vigente.

Adicionalmente se vincula internamente tanto con Comunicaciones, Jurídica, Auditoría, Atención al Usuario, Coordinación Asistencial Docente, Coordinación Estudios Clínicos, Comités y Consejos, SIDRA, así como con los Organismos Asesores, Organismos Colegiados y Secretaria. Por último, como Director/a es parte del equipo de CIRA y de la Dirección de Red, compartiendo funciones con los directores de los otros establecimientos de esta red. Además dependen del Directora/a numerosos comités técnicos.

CLIENTES INTERNOS

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

- El/La Directora/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, 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

Los principales clientes externos son:

- La población beneficiaria del hospital.
- Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Metropolitano Central, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores 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 (FONASA), Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) e Instituto de Salud Pública (ISP).

DIMENSIONES DEL CARGO

| | |
|---------------------------------------|-------------------|
| Nº personas que dependen del cargo | 2.864 |
| Dotación total del hospital * | 2.864 |
| Personal a honorarios del Hospital ** | 780 |
| Presupuesto que administra *** | \$66.103.210.000 |
| Presupuesto del Servicio de Salud**** | \$248.998.135.000 |

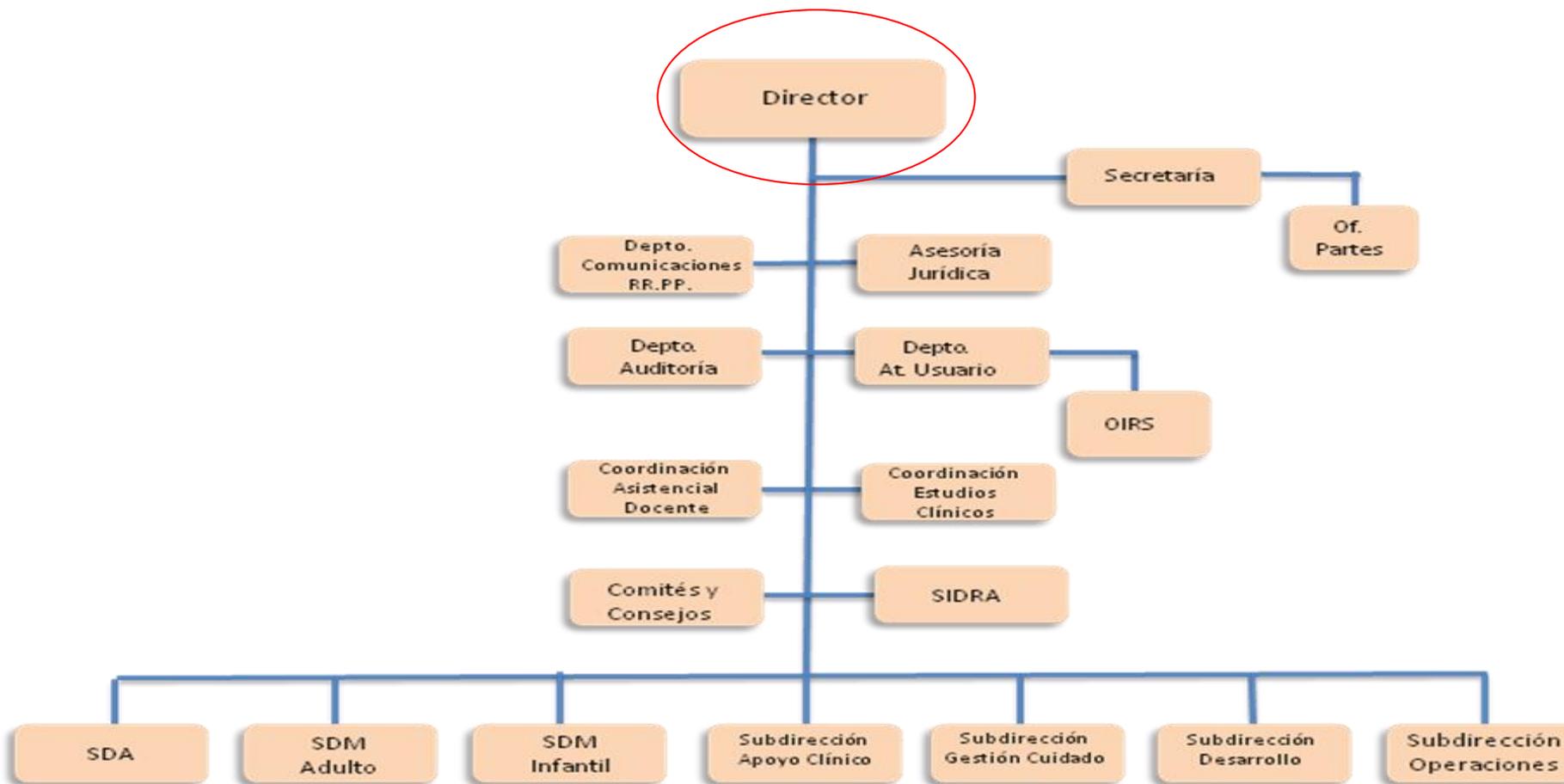
* Servicio de Salud Metropolitano Central, Dotación Total a Diciembre 2014 (SIRH).

** Hospital Clínico San Borja Arriarán, Personal a honorarios a Diciembre 2014.

*** Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2015.

**** Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, Ley de Presupuestos 2015.

ORGANIGRAMA



Actualmente se encuentra en elaboración nuevo Organigrama de acuerdo a la Resolución Exenta N° 1667 (14.10.2015) que ha modificado la estructura del Hospital Clínico San Borja Arriarán. Por tanto, el organigrama se actualizará una vez formalizado.

RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.792.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

| Procedencia | Detalle Meses | Sub Total Renta Bruta | Asignación Alta Dirección Pública 75% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|---|--|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.679.113.- | \$2.009.335.- | \$4.688.448.- | \$3.807.686.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$3.580.487.- | \$2.685.365.- | \$6.265.852.- | \$4.905.559.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$4.174.000.- |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$2.666.265.- | \$1.999.699.- | \$4.665.964.- | \$3.792.037.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$3.792.000.- |

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

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

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

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

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

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados 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 deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo 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/as 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).