

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-09-2014

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio R.

### DIRECTOR/A HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA 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
<b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>	10 %
<b>A2. GESTIÓN Y LOGRO</b>	20 %
<b>A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>	15 %
<b>A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	15 %
<b>A5. LIDERAZGO</b>	20 %
<b>A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>	10 %
<b>A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS</b>	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 centrar su gestión en prioridades claves para el hospital, diseñando e implementando sistemas de monitoreo y control de los procesos clínicos administrativos, y permitiendo una mejor accesibilidad y resolutivez en la atención y calidad de las prestaciones entregadas, fortaleciendo el modelo de atención centrado en el usuario.

Capacidad de generar respuestas efectivas en diversos escenarios, relevando una visión sistémica que le permita direccionar los procesos de inversiones en que esta el establecimiento como también generar instancias de participación en la gestión, de la comunidad interna y externa.

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 afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para establecer conexiones, redes y alianzas estratégicas entre diversos actores del ámbito de la salud y de la comunidad beneficiaria, potenciando relaciones de cooperación con los distintos establecimientos, que le permita realizar una eficiente transferencia y contratransferencia de pacientes, mejorando la resolutivez y facilitando la labor de los otros establecimientos.

Además, habilidad para facilitar relaciones de complementariedad, estableciendo acuerdos consensuados y fortaleciendo las alianzas y negociaciones con los funcionarios y los gremios, para el adecuado funcionamiento del establecimiento.

#### **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.

Capacidad para administrar situaciones complejas y, articular soluciones eficientes y oportunas, fortaleciendo instancias de participación, negociación y comunicación efectiva con todos los actores de la Institución a fin de mantener un desempeño eficiente y eficaz de la institución en su conjunto.

#### **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 transformarse en un referente confiable y empoderado en su rol, convocando a los diferentes actores en pro a una visión compartida, conduciendo y facilitando la participación e interrelación de los múltiples equipos de trabajo y organizaciones internas, tanto clínicos como administrativos, entregando así servicios oportunos y de calidad a los beneficiarios de la red. Capacidad para liderar 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**

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
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

A el/la Director/a del Hospital de Urgencia Asistencia Pública 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 Metropolitano Central y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, 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 atención y modelo de gestión del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Implementar un plan estratégico para cumplir con los compromisos de gestión acordados con el gestor de red y ministerio de salud en el marco de una permanente y eficiente coordinación, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos, como a sí mismo a los objetivos sanitarios, autogestión y acreditación.
3. Asegurar el cumplimiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) del Hospital de Urgencia Asistencia Pública y velar por la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el respeto a sus derechos y el buen trato.
4. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento, de acuerdo a la cartera de servicio definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y articulando con las Red Asistencial, que pertenece a la red metropolitana y nacional.

5. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de los recursos financieros, físicos, de abastecimiento, y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC), como también la gestión de personas, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública.
6. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

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

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
<p>1. Insertarse y colaborar activamente en la red asistencial, mejorando la accesibilidad y resolutivez de la atención usuaria, garantizando un acceso integral.</p>	<p>1.1 Generar un plan de trabajo en el ámbito de integración de la red asistencial, de referencia y contrareferencia, mejorando el acceso y la resolutivez, generando instancias de coordinación y cooperación con la Red de Atención Primaria.</p> <p>1.2 Implementar acciones estratégicas para garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital Urgencia Asistencia Pública, en particular la ejecución de los programas de prestaciones del Sistema de Garantías Explícitas en Salud GES valoradas comprometidas con FONASA.</p> <p>1.3 Generar un plan estratégico para el cumplimiento de la acreditación hospitalaria y de los estándares asociados a la condición de hospital autogestionado.</p> <p>1.4 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria.</p> <p>1.5 Diseñar y ejecutar un modelo de gestión que reduzca las listas de espera y los tiempos de atención, para acceder a las prestaciones.</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 Desarrollar e implementar políticas y estrategias para mantener el equilibrio financiero y la disminución de la deuda hospitalaria.</p> <p>2.2 Generar una estrategia no solo para mejorar el clima laboral y la reducción del ausentismo sino también para recuperar la mística y el sentido de orgullo a un establecimiento icono de nuestro sistema de salud.</p> <p>2.3 Consolidar y potenciar los proyectos de actualización tecnológica del Hospital Urgencia Asistencia Pública.</p> <p>2.4 Desarrollar un plan que permita fortalecer y recuperar los especialistas clínicos que aseguren su rol como referente nacional en traumas y quemados y como articulador de la red de urgencia metropolitana, regularizando e incorporando nuevos convenios asistenciales docentes, en el marco de las políticas sectoriales y ministeriales.</p> <p>2.5 Elaborar, implementar y evaluar las matrices de riesgo y planes de tratamiento solicitado por el Consejo de Auditoría Interna General de</p>

	<p>Gobierno y de la Contraloría General de la República en el Hospital Urgencia Asistencia Pública.</p> <p>2.6 Desarrollar un plan de coordinación y gestión, ejecutando y liderando el plan de inversiones, de equipamiento e infraestructura.</p>
<p>3. Facilitar la participación de funcionarios y de la comunidad en la gestión del Hospital.</p>	<p>3.1 Generar un plan estratégico de participación social, interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud, propias del hospital.</p> <p>3.2 Proponer instancias de colaboración que faciliten las relaciones con los gremios y organizaciones de funcionarios, fortaleciendo el sentido de pertenencia a la institución y potenciando el trabajo en conjunto.</p> <p>3.3 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.

El Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) 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 (CHSBA), el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP), el Hospital El Carmen de Maipú (HEC) y la Dirección de Atención Primaria (DAP).

La historia del Servicio se remonta a mediados del siglo 20. En 1967 los Hospitales Manuel Arriarán y San Francisco de Borja se fusionaron dando origen al Hospital San Borja Arriarán. En 1979 se estableció el actual Sistema de Servicios de Salud y se crearon 27 Servicios descentralizados. El área central pasó a llamarse Servicio de Salud Metropolitano Central; en 1990 volvió a hacerse cargo del Hospital San Borja Arriarán y en 1991 se creó la Dirección de Atención Primaria. El año 2014 se encuentra en etapa de puesta en marcha el Hospital Concesionado de El Carmen de la comuna de Maipú.

El Hospital de Urgencia Asistencia Pública HUAP es un hospital autogestionado en red que forma parte de la Red Asistencial de Servicio de Salud Metropolitano Central y es el único hospital del país dedicado exclusivamente a la atención de urgencias médico – quirúrgicas de pacientes adultos, y referencia nacional de pacientes Grandes Quemados.

Continuador de la Posta Central, su demanda de atención está constituida exclusivamente por pacientes que consultan en su unidad de emergencia, o pacientes con emergencias médicas y/o quirúrgicas, como traumas graves de diferente etiología, accidentados y urgencias derivadas por la atención prehospitalaria, (SAMU Metropolitano), cuya flota de ambulancias y personal, también constituyen parte esta institución.

Con gran presencia mediática, el HUAP es el centro donde se ingresan mayoritariamente los casos de alta connotación pública.

El actual edificio que alberga al centro asistencial hace más de 60 años presenta el deterioro propio de una construcción sometida a altas exigencias, que ha sobrepasado con creces su capacidad instalada. La Posta Central es el único Hospital de Urgencia del país y dada su relevancia en el contexto de la Red Asistencial Pública se impulsará el proyecto de Reposición de la institución.

En la actualidad, se encuentra en proceso de recuperación de algunas unidades estratégicas en el proceso de atención como son:

- Recuperación de la Unidad de Esterilización,
- Remodelación de pabellones centrales y de quemados,
- Incremento de camas de cuidados intermedios,
- Reformulación de la atención e infraestructura del Servicio de Urgencia, con el fin de mejorar los flujos de atención y con ello, la atención de pacientes,
- Rediseño del Edificio Torre Valech (obra gruesa construida),
- y Formulación de un proyecto de Reposición, formando parte del Programa de Gobierno, que incluye la construcción de 20 nuevos hospitales, dejar en construcción otros 20 y avanzar tanto en los estudios técnicos de arquitectura e ingeniería como en la licitación de obras civiles de otros 20.

Cabe destacar que forma parte del HUAP el Servicio de Quemados, Centro de Referencia Nacional del Sistema Público para el tratamiento de Quemados Graves, creado en 1969. Asimismo, dentro de su estructura se encuentra radicado el Servicio de atención médica de urgencia SAMU de la Región Metropolitana, tiene la función encomendada de entregar atención prehospitalaria a toda

la Región.

Al mismo tiempo, ha iniciado un proceso de revisión y actualización de su Planificación Estratégica, como un desafío de mediano plazo, cursando a la vez una etapa de recuperación y recomposición de sus equipos de salud, alcanzando la estabilización del clima laboral.

La misión vigente del Hospital de Urgencia Asistencia Pública "es ser un Hospital Público Asistencial y Docente especializado en urgencia de adultos. Centro de referencia nacional en el manejo del paciente gran quemado, responsables de la gestión de la atención prehospitalaria, e integrado a la Red del SSMC y la Red de Urgencia Metropolitana. Nuestro quehacer se focaliza en el usuario y su familia, respetando su dignidad y derechos, valorando su diversidad, procurando una atención humanizada, oportuna, con altos estándares de calidad y haciendo uso eficiente de los recursos que la sociedad nos entrega para su administración. Como organización de personas procuramos contar con personal competente y motivado que se desempeñe en un ambiente adecuado, en un clima de respeto, constituidos en equipos de trabajo involucrados en el proceso de atención de nuestros usuarios".

Actualmente, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública enfrenta los siguientes desafíos:

- Desarrollo de competencias directivas para el direccionamiento del HUAP.
- Definición y desarrollo de la especialización en el ámbito de la urgencia.
- Fortalecimiento de la articulación eficiente de los sistemas de referencia y contrarreferencia de urgencia en red.
- Elevación de la capacidad de regulación e integración sistemática de la gestión estratégica con la gestión clínica del HUAP.
- Desarrollo de las capacidades y competencias para la protocolización de la acción clínica en el HUAP.
- Generación de sistemas instrumentados de evaluación de la gestión clínica y administrativa en el HUAP.
- Elevación de la capacidad de organización de procesos de gestión de pabellón en el HUAP.
- Desarrollo de un sistema estructurado y eficiente de gestión de camas en el HUAP.
- Generación de políticas modernas y efectivas para la gestión de recursos humanos para el HUAP.
- Desarrollo de un clima adecuado relativo al trato y calidad de vida laboral en el HUAP.
- Reducción de la brecha existente en infraestructura y equipamiento del HUAP.
- Desarrollo de un sistema de información que integre la gestión clínica y financiera del HUAP.

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

**BIENES Y/O SERVICIOS\***

- Director/a de Hospital 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

Los principales bienes y servicios otorgados por el/la Director/a del Hospital de Urgencia Asistencia Pública son los siguientes:

Indicadores	2011	2012	2013
Nº de camas	288	233	241
Egresos	10.820	9.662	10.146
Promedio días estada*	9.1	8.5	7.4
Índice Ocupacional	93.1	93.4	90.3
Índice Letalidad	8.2	7.5	7.6
Rotación	37.6	23.3	42.1
Inter. Sustitución	0.7	0.7	0.9

Indicadores de Hospitalización	2011	2012	2013
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	10.473	10.279	10.661
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	5.739	5.703	5.620

Actividad Médica	2011	2012	2013
Consultas de Urgencia**	94.901	88.076	78.859
Consultas de Especialidad Realizadas en Red	13.453	13.782	12.504

\*Estrategias de derivación a la red.

\*\*No población consulto a otros establecimientos de la red como SAPU y otros servicios de urgencia, entre otros factores.

\*Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Central

**EQUIPO DE TRABAJO**

El equipo de trabajo del Director/a Hospital de Urgencia Asistencia Pública está conformado por:

- Subdirector/a Gestión Clínica: Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos médicos, y de apoyo diagnóstico y terapéutico del establecimiento, con el objetivo de satisfacer la demanda asistencial, velando por la calidad y oportunidad del servicio entregado, y la seguridad del paciente, en el marco legal vigente, y en concordancia a las directrices entregadas por el Director/a del Hospital, Director/a del Servicio de Salud y Ministerio de Salud.
- Subdirector/a de Gestión del Cuidado: Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos de enfermería del establecimiento (enfermeros y técnicos paramédicos), con el fin de garantizar la correcta y oportuna administración de tratamientos médicos, procedimientos de enfermería, y otros de su competencia, velando por el cuidado y confort de los pacientes, en el marco legal vigente.

- Subdirector/a Gestión Administrativa y Financiera: Responsable de planificar, 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. Propone políticas para la provisión de recursos humanos, a través de sistemas de reclutamiento, selección, inducción y orientación funcionaria, de acuerdo a las normas legales vigentes sobre la materia. Propone e implementa políticas para organización y destinación interna, considerando la normativa vigente. Supervisa el cumplimiento de la normativa vigente, respecto de remuneraciones, beneficios económicos y sociales. Promueve y desarrolla una gestión basada en la participación, motivación y compromiso institucional, manteniendo instancias de participación permanente.

#### **CLIENTES INTERNOS**

El/la Directora/a del Hospital 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, como también se relaciona con los gremios existentes dentro del Hospital.

#### **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 SSMC, 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**

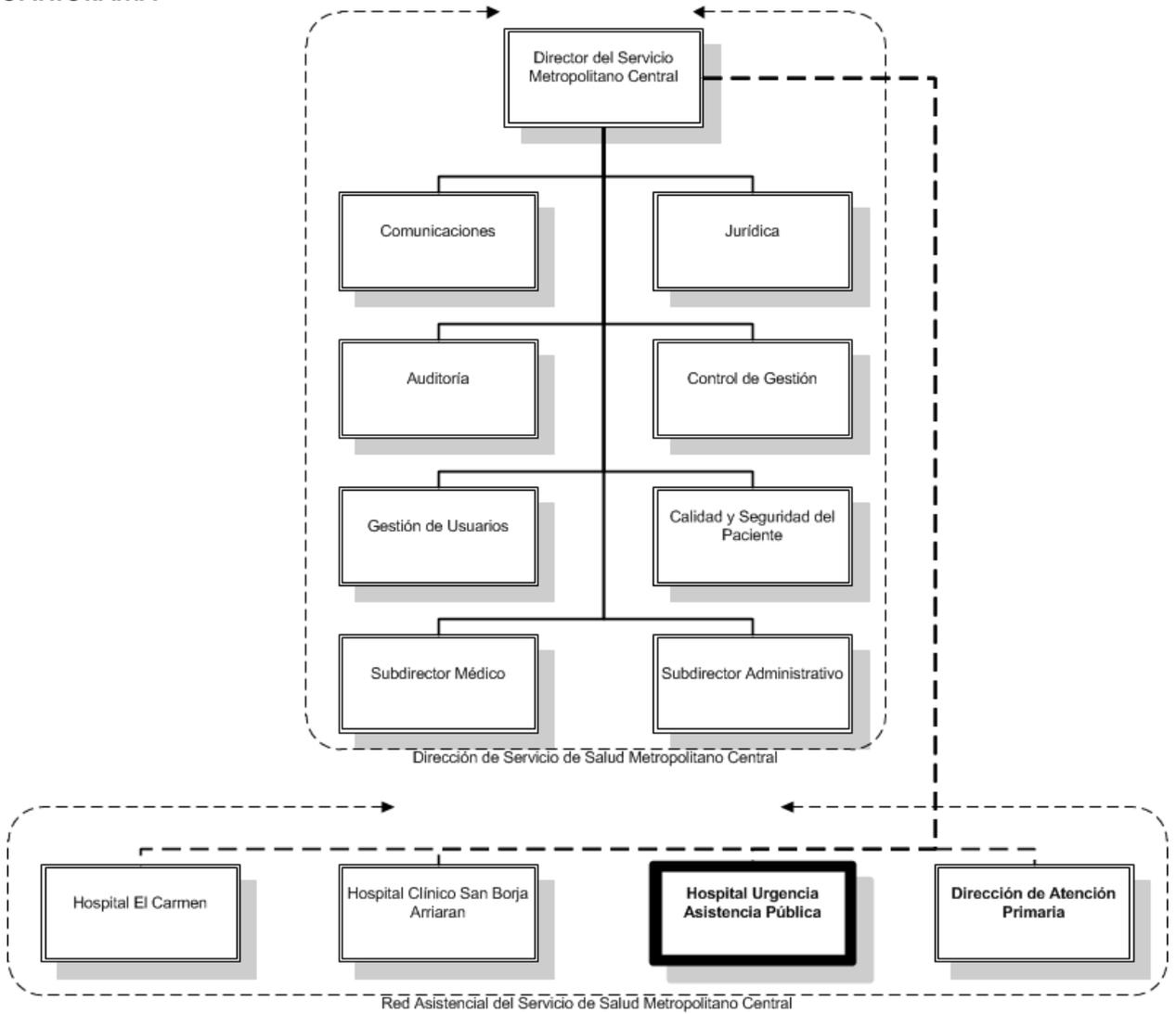
Nº personas que dependen del cargo	1.713
Dotación total del hospital	1.713
Personal a honorarios del Hospital *	158
Presupuesto que administra**	\$ 37.895.997.000
Presupuesto del Servicio de Salud año 2014***	\$173.994.669.000

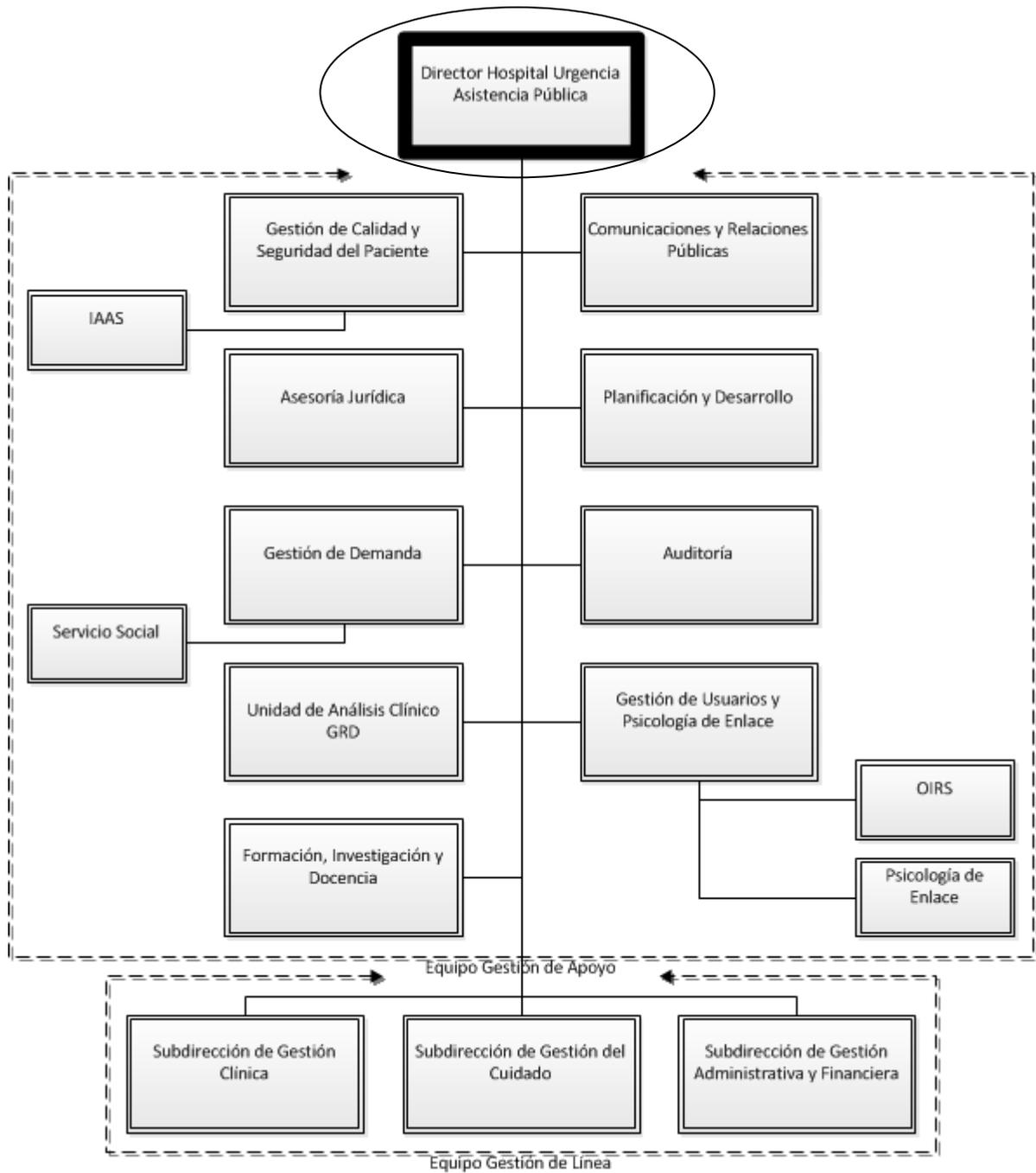
\* Contratos a honorarios a suma alzada, al 31 de agosto de 2010, que no registran contrato por las leyes 18.834 (Estatuto Administrativo) y 19.664 ó 15.076 (Leyes médicas diurna y AP, respectivamente)

\*\* Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2014

\*\*\* Dirección de Presupuestos, [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl), Ley de Presupuestos 2010

**ORGANIGRAMA**





**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 **80%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.669.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 80%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.527.464.-	\$2.021.971.-	\$4.549.435.-	\$3.683.971.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.377.816.-	\$2.702.253.-	\$6.080.069.-	\$4.749.292.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.039.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.515.343.-	\$2.012.274.-	\$4.527.617.-	\$3.668.785.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.669.000.-</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 profesionales, 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 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).