

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 19-08-2014  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Fernando Martínez P.

### **DIRECTOR/A HOSPITAL COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR 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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Artículo 2º, del DFL Nº 37, 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	15 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	10 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
A5. LIDERAZGO	15 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	15 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

## **DICCIONARIO DE ATRIBUTOS**

### **1. VISIÓN ESTRATÉGICA**

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

Habilidad para visualizar la magnitud de su gestión, evaluando el alcance e impacto de las variables del entorno asociadas al hacer del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río y su comunidad, fortaleciendo la toma de decisiones, en concordancia con las directrices entregadas por el servicio de salud, Ministerio de Salud y la reforma de salud.

### **2. GESTIÓN Y LOGRO**

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

Habilidad para implementar estrategias de coordinación y seguimiento de los planes, para el mejoramiento de la calidad de la atención y la satisfacción usuaria, monitoreando y controlando el cumplimiento de metas e indicadores, asegurando la calidad y oportunidad en la atención, manteniendo la acreditación institucional e implementando tecnologías de información.

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 salvaguardar alianzas estratégicas, estableciendo prioridades de negociación y fortaleciendo las instancias de participación que involucren a todos los actores presentes en el complejo, con énfasis en una relación sistemática entre la comunidad, los funcionarios y los gremios, generando además, relaciones de cooperación con los distintos establecimientos en red y afianzando la relación asistencial docente.

#### **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 prever situaciones complejas y articular soluciones eficientes y oportunas, fortaleciendo instancias de participación, negociación y comunicación efectiva con todos los actores de la Institución, en el marco de la complejidad del Hospital Sótero del Río.

#### **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 ser reconocido como un líder que se caracteriza por poseer una escucha activa, siendo capaz de transmitir a los funcionarios y a la comunidad, una visión compartida del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, promoviendo relaciones de confianza que favorezcan el trabajo colaborativa y la gestión de cambio.

#### **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 conocimientos y/o experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente
Dependencia	Director Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Director/a le corresponde dirigir la gestión técnico-asistencial del establecimiento en forma eficiente, con un servicio de salud integral que entregue una atención oportuna y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

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

niveles de eficiencia y calidad.

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

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

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
<p>1. Asegurar la oportunidad y calidad de la atención, con el objetivo de fortalecer el modelo de atención centrado en el usuario, respetando sus derechos y otorgando cobertura a sus necesidades.</p>	<p>1.1 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento, gestionando el oportuno cumplimiento de las garantías GES y no GES.</p> <p>1.2 Desarrollar estrategias de que permitan mejorar el trato usuario e implementar el plan de gestión de reclamos, para fortalecer el modelo de atención centrado en el usuario.</p> <p>1.3 Consolidando y manteniendo políticas de participación social con los diversos actores de la comunidad y pacientes.</p> <p>1.4 Favorecer e impulsar las actividades de docencia, considerando que el complejo ha sido definido como un establecimiento asistencial docente.</p>
<p>2. Mantener la acreditación institucional para la autogestión, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.</p>	<p>2.1 Generar un plan de trabajo que permita mantener la acreditación institucional como hospital autogestionado en red, incorporando estrategias que permitan fortalecer el trabajo de los equipos para el cumplimiento de los estándares exigidos.</p> <p>2.2 Desarrollar un plan de seguimiento que le permita estar permanentemente revisando los procesos de calidad y seguridad del paciente.</p> <p>2.3 Generar un plan de trabajo para fortalecer los procesos de gestión vinculados con la normalización del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.</p>

<p>3. Liderar la implementación de tecnologías de información priorizadas por el establecimiento y gestor de redes, para mejorar los procesos de atención y de gestión de la red asistencial.</p>	<p>3.1 Actualizar y articular las herramientas de tecnologías de la información del Complejo, que permitan mejorar los procesos asociados a la gestión de la atención.</p>
<p>4. Generar e impulsar las condiciones que permitan la ejecución adecuada de los procesos asociados a la implementación del nuevo complejo Asistencial.</p>	<p>4.1 Diseñar e implementar un proyecto que promueva la gestión del cambio, fortaleciendo tanto las alianzas internas como el trabajo en red.</p> <p>4.2 Generar un plan de trabajo para fortalecer los equipos clínicos administrativos actuales y en la implementación del nuevo complejo.</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 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 resolutive.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente tiene jurisdicción sobre las comunas de: La Florida, Puente Alto, Pirque, San José de Maipo,

San Ramón, La Granja y La Pintana.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente está integrada por los siguientes establecimientos; Complejo Hospitalario San José de Maipo (Baja Complejidad), Hospital Clínico Metropolitano La Florida (Alta Complejidad), Hospital Padre Hurtado (Alta Complejidad), Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (Alta Complejidad).

El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR), es el hospital base de la Red de Salud Sur Oriente, se encuentra ubicado en la Comuna de Puente Alto, provincia de Cordillera, Región Metropolitana. La población estimada del Servicio de Salud es de 1.581.785 habitantes (Fuente INE, CENSO 2002), y cuenta con una población Inscrita de 1.110.988 en APS. Este Establecimiento responde a la demanda asistencial de la atención secundaria (Área Ambulatoria) y Terciaria (Área Hospitalizados) de las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, Pirque y San José de Maipo, y cuenta con todos los servicios y especialidades.

El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río tiene una dotación de 780 camas, cuenta con 27 pabellones y tiene una dotación de 3.300 funcionarios. La orientación del hospital es a la atención con seguridad y con altos estándares de excelencia, con oportunidad y cercanía, practicando una medicina centrada en la persona.

Actualmente el Complejo Asistencial posee convenios docente asistencial con dos Universidades: Pontificia Universidad Católica y Universidad San Tomas, esta última solo para carreras técnicas de salud.

La misión del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río es: "Satisfacer las necesidades de Salud de Alta Complejidad de las personas del Área Sur Oriente, con altos estándares de excelencia, oportunidad y cercanía, basados en la mística profesional, el compromiso y la innovación".

Respecto de su cartera de servicios:

La oferta de prestaciones del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río está orientada a tres grupos de población: mujer, niño y adultos. La organización de la atención es:

- a) Atención Cerrada: Procedimientos, atención especialidades y cirugías
- b) Atención Abierta: Procedimientos, consultas de especialidades y cirugías ambulatorias.
- c) Urgencias: Mujer, niños y adultos.

Se exceptúan prestaciones referidas a Radioterapia y Trasplante Hepático y de corazón. Además, no cuentan con cirugía de corazón (infantil).

Destaca el contar con un Centro de Diálisis para paciente crónico, un centro de rehabilitación auditivo, y un centro de Neonatología referente de otros establecimientos del país.

Actualmente al Complejo Asistencial le corresponde la mantención de la acreditación institucional para la autogestión, con un importante énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.

Los desafíos estratégicos 2014 del establecimiento se relacionan con los siguientes proyectos de inversión, en el marco de la normalización y reposición de infraestructura hospitalaria:

- Ampliación Pabellones, \$100.000.000.-
- Construcción Centro Oncológico, \$250.000.000.-
- Habilitación Atención Adulto, \$120.000.000.-
- Reposición Equipamiento, \$1.100.000.000.-
- Puente de Conexión entre CDT y Edificio Central del Hospital Sotero, \$120.000.000.-

Además de lo anteriormente señalado, se encuentra en etapa de revisión por parte del Ministerio de Salud la construcción, con fondos sectoriales, de la nueva edificación que alojará a este complejo asistencial.

Cabe señalar que junto al Director/a del Hospital Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoría del Servicio de Salud
- Director/a Atención Primaria
- Subdirector/a Médico Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
- Director/a Hospital San José de Maipo

**BIENES Y/O SERVICIOS**

Los bienes y servicios más representativos entregados por el/la Director/a del Complejo Asistencial Sotero del Río son:

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	AÑOS		
	2011	2012	2013
Medicina Interna*	23.494	22.862	24.217
Cirugía*	27.666	27.067	25.160
Ginecología*	14.976	15.537	14.705
Obstetricia	9.668	8.009	8.779
Oftalmología*	40.967	42.483	37.874
Nº Total Consultas Realizadas*	315.183	317.798	309.348
Promedio Atención Médica Diarias			
Consultas nuevas*	89.421	97.840	86.370
Nº Consultas de Profesionales No Médicos*	107.749	133.917	106.018
Exámenes de Laboratorio	2.596.668	2.769.525	2.517.848
Exámenes de Imagenología	243.881	252.604	257.577

**INDICADORES HOSPITALARIOS**

Nº de Camas	757	777	777
Egresos	44.463	46.398	46.779
Promedio Días Estadía	5.2	5.3	5.3
Índice Ocupacional	88.6	90.1	92.2

\*Respecto de las diferencias en la Producción de Bienes y/o Servicios, se generan por factores que se relacionan directamente con:

- a) Pérdida de distinto tipo de profesionales, lo que afectó la producción de diversas consultas y prestaciones en el año 2013.
- b) Cierre de varios Pabellones por remodelación.

Fuente: Dirección Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

**EQUIPO DE TRABAJO**

Las áreas con las cuáles el director/a trabaja directamente son:

**Subdirector/a Médico:** Es responsable de la programación, supervisión, y dirección de todas las actividades asistenciales que brinda el Complejo, reguardando el uso eficaz y eficiente de los recursos humanos, físicos y financieros que tiene a su disposición.

Cumple las funciones de autoridad que le delega el director en el área clínica, coordina los centros de responsabilidad, ejerciendo la jefatura técnica – clínica, facilitando las relaciones de los CR clínicos, dando respuesta a los problemas de transversalidad que puedan existir aportando con la mirada integral del cumplimiento de los objetivos del ámbito clínico del Complejo, basado en atención centrada en el usuario, gestión por procesos integrados , calidad y adecuación de recursos humanos.

El subdirector/a delega trabajo y decisiones en los jefes de centros de responsabilidad de su dependencia.

Formaliza su acción por medio de la firma de convenios de desempeño con la Dirección del complejo, en la cual se establecen metas de producción y de gestión que son seguidos y evaluados periódicamente.

Para realizar su gestión el Subdirector cuenta con el apoyo de un equipo de gestión clínica conformado por enfermera, administrativo y un profesional de la unidad de Gestión y Desarrollo quien velara porque todos los procesos internos funcionen correctamente en los plazos establecidos para el cumplimiento de los objetivos planteados por la dirección.

**Jefes/as de Centros de Responsabilidad;** Encargado de dirigir y coordinar las tareas del macro proceso de atención del que es responsable , asignando los recursos y utilizando de manera óptima la capacidad instalada, cumple las tareas asignadas por el Subdirector del cual depende y acordadas en un convenio de desempeño anual ,el cual tiene seguimiento y evaluación periódica. Se coordina con otros jefes de centros de responsabilidad.

El jefe de centro de responsabilidad clínico es responsable de la atención del usuario desde su ingreso al Complejo ya sea por atención ambulatoria o vía urgencia hasta el momento del egreso hospitalario o alta médica de especialidades. El centro de responsabilidad se organiza internamente en centros de costos, que se definen de acuerdo a la homogeneidad de los cuidados y utilización de recursos.

**Jefes/as de centros de Costos;** Dependen jerárquicamente del Jefe del Centro de Responsabilidad respectivo, se constituyen en unidades de producción del establecimiento que identifican claramente sus clientes, o usuarios, proveedores y su producción, por lo tanto es co - responsable de validar y asegurar los registros estadísticos de su actividad. Su jefatura gestiona el trabajo a fin de dar cuenta de él de manera óptima y oportuna cumpliendo las metas establecidas para el año en curso.

**Subdirector/a de Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico:**

Cumple las funciones de autoridad que le delega el director en el área de sus competencias, coordina los centros de responsabilidad de su dependencia, ejerciendo la jefatura, se coordina con el Subdirector Médico y Subdirector administrativo, facilitando las relaciones entre los CR de apoyo clínico y terapéutico y con los CR clínicos, dando respuesta a los problemas de transversalidad que puedan existir aportando con la mirada integral del cumplimiento de los objetivos del ámbito del apoyo diagnóstico y Terapéutico.

El subdirector de Unidades de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, ofrece servicios a la subdirección médica y todos los centros de responsabilidad clínicos, delega trabajo y decisiones en los jefes de centros de responsabilidad de su dependencia, formaliza su acción por medio de la firma de convenios de desempeño con la Dirección del complejo, en la cual se establecen metas de producción y de gestión que son seguidos y evaluados periódicamente, los que a su vez se establecen con cada uno de los centros de costos de su dependencia.

Para realizar su gestión el Subdirector cuenta con el apoyo de un equipo de gestión conformado por profesionales del área , un administrativo y un profesional de la unidad de Gestión y Desarrollo quien velara porque todos los procesos internos funcionen correctamente en los plazos establecidos para el cumplimiento de los objetivos planteados por la dirección.

**Subdirector/a de Gestión Administrativa:** Cumple las funciones de autoridad que le delega el director en el área de sus competencias, coordina los centros de responsabilidad, ejerciendo la jefatura, facilitando las relaciones entre los CR de su dependencia y con los CR clínicos, dando respuesta a los problemas de transversalidad que puedan existir aportando con la mirada integral del cumplimiento de los objetivos del ámbito del Administrativo.

El subdirector de gestión Administrativa, delega trabajo y decisiones en los jefes de centros de responsabilidad de su dependencia, formaliza su acción por medio de la firma de convenios de desempeño con la Dirección del complejo, en la cual se establecen metas de producción y de gestión que son seguidos y evaluados periódicamente, los que a su vez se establecen con cada uno de los centros de costos de su dependencia.

Para realizar su gestión el Subdirector cuenta con el apoyo de un equipo de gestión conformado por profesionales del área, un administrativo y un profesional de la unidad de Gestión y Desarrollo quien velara porque todos los procesos internos funcionen correctamente en los plazos establecidos para el cumplimiento de los objetivos planteados por la dirección.

**CLIENTES INTERNOS**

Al Director/a de este complejo asistencial, le corresponde relacionarse con el equipo directivo, constituido por las distintas subdirecciones, centros de responsabilidades y unidades con quienes se definen planes de acción y estrategias que respondan tanto a los requerimientos del Ministerio de Salud como a las demandas de salud de la población.

**CLIENTES EXTERNOS**

EL/La Directora/a de este complejo asistencial, tiene como principales clientes externos:

Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.

Este alto directivo recibe requerimientos de entrega de información por parte del Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y la Secretaría Regional Ministerial de Salud, quienes monitorean las prestaciones del Sistema de Información de Gestión de Garantías en Salud (SIGES) y de las Garantías Explícitas en Salud (GES). A su vez, el Ministerio de Salud envía información la cual debe ser bajada a las instancias correspondientes del Complejo Asistencial.

Además, debe vincularse con distintos actores privados y públicos, tales como, autoridades del sector, hospitales y centros de salud integrantes de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad, y en forma especial con la comunidad organizada (Consejo Consultivo de Usuarios, voluntariado, organizaciones sociales), y centros privados de salud, instituciones académicas, proveedores de insumos y tecnología en equipamiento hospitalario.

Además se debe relacionar con diversas asociaciones de trabajadores de la salud, entre los que destacan:

- FENATS (Federación Nacional de Trabajadores de la Salud)
- FENPRUSS (Federación Nacional de Profesionales de la Salud)
- FENTEES (Federación Nacional de Técnicos de la Salud)

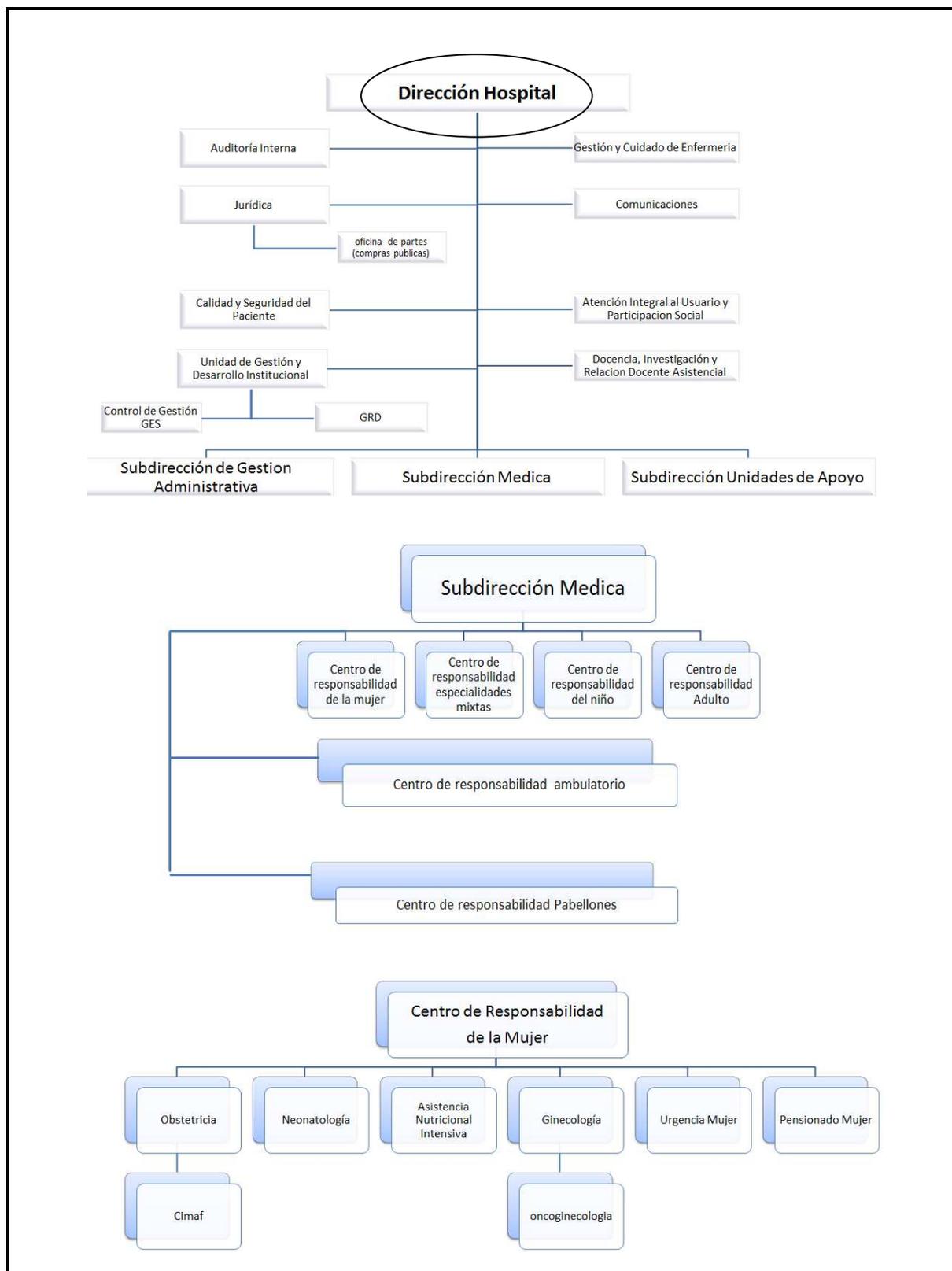
También debe relacionarse con los representantes y entidades de los Colegios Profesionales.

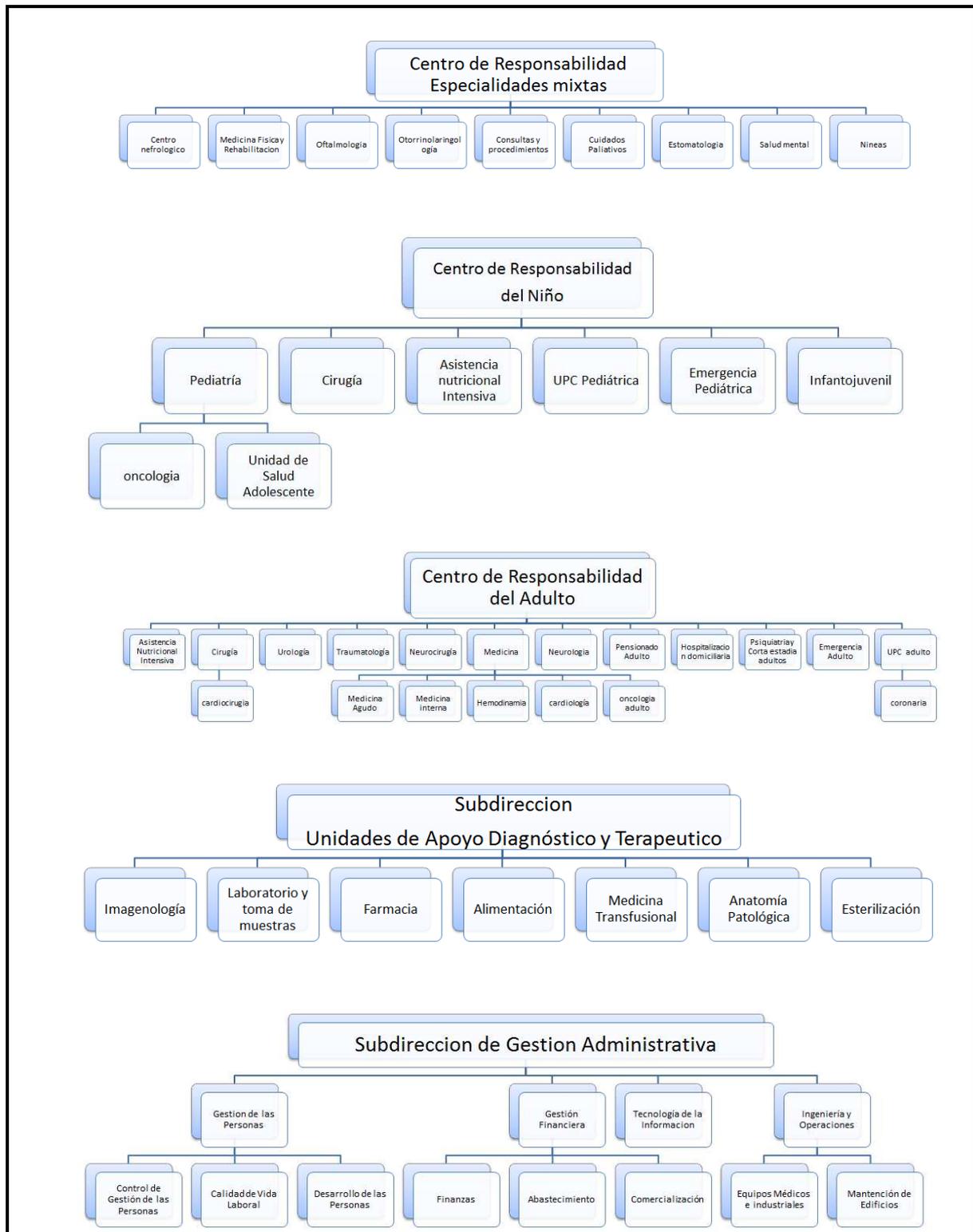
**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen directamente del cargo	3.300
Dotación total del Complejo Asistencial	3.300
Personal a Honorarios del Complejo	958
Presupuesto que administra 2014	\$ 86.486.855.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$234.494.400.000

Fuente: Dirección Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Abril 2014

**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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.843.000.-** 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.	\$2.527.464.-	\$2.274.718.-	\$4.802.182.-	\$3.859.016.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.377.816.-	\$3.040.034.-	\$6.417.850.-	\$4.983.522.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.234.000.-</b>
No Funcionarios*	Todos los meses	\$2.515.343.-	\$2.263.809.-	\$4.779.152.-	\$3.842.987.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.843.000.-</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 la asignación 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 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).