

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-08-2014
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Leontina Paiva R.

**DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL DE ARICA
DR. JUAN NOÉ CREVANI
SERVICIO DE SALUD ARICA**

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: Art 2º, del DFL N°9 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIIDAD

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	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
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, en particular de salud pública, 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 diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de procedimientos, permitiendo una mejor accesibilidad y resolutiveidad en la atención y calidad de las prestaciones entregadas. Capacidad para diseñar, implementar y liderar un plan estratégico que permita el equilibrio económico, manejo de la deuda hospitalaria y la recuperación de ingresos por prestaciones; mejorando continuamente los procesos administrativos asociados para conseguir las metas de hospital autogestionado.

Se valorará contar con al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección y/o jefaturas.

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 a nivel regional (gobernación, intendencia, universidades, institutos profesionales, organizaciones no gubernamentales relacionadas, entre otras), del ámbito de la salud y de la comunidad beneficiaria, que le permita proveer y complementar eficientemente la demanda surgida desde la atención primaria, mejorando la resolutiveidad de la red y facilitando la labor de los otros establecimientos.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

Habilidad para posicionarse como un referente en la región, generando una comunicación activa con los diversos actores asociados a la comunidad, tomando en cuenta su diversidad cultural, y en el marco de mejorar la calidad de vida de la población. A la vez, capacidad de liderar un equipo de trabajo, potenciando la cohesión e integración, con foco en el compromiso de los objetivos organizacionales, desarrollando una visión sistémica y colectiva, que permita guiar el proceso de cambio de la modernización hospitalaria.

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 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
Servicio	Servicio de Salud de Arica
Dependencia	Director/a Servicio de Salud de Arica
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Arica

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

A el/la Director/a del Hospital Regional de Arica le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud para entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios/as.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
4. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios-beneficiarios del hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
5. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Mejorar permanente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente, tanto ambulatorio como hospitalizado, considerando la pertinencia cultural de los beneficiarios.</p>	<p>1.1. Implementando un plan de operaciones en relación con el desarrollo institucional en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del ministerio.</p> <p>1.2. Optimizando procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes y satisfacción usuaria, tomando en cuenta la diversidad cultural.</p> <p>1.3 Diseñando estrategias y conformando un equipo de mantención y mejora permanente de los estándares de acreditación hospitalaria.</p>
<p>2. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector, haciéndolos partícipes del nuevo complejo hospitalario.</p>	<p>2.1 Generando redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, tomando en cuenta la diversidad cultural (población Aymara e inmigrantes), y en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector.</p> <p>2.2 Generando y consolidado instancias de participación con los actores relevantes de la atención primaria, logrando una relación de colaboración permanente en la resolución de la demanda de nivel primario.</p>
<p>3. Desarrollar e implementar estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios, manejo adecuado de las deudas y eficiencia en los gastos.</p>	<p>3.1 Implementando un plan de trabajo focalizado en la gestión y control financiero y presupuestario, acorde a un establecimiento de alta complejidad.</p> <p>3.2 Diseñando e implementando estrategias específicas destinadas a mejorar la generación de ingresos propios y el control de la deuda del establecimiento.</p>

<p>4. Apoyar la formación y desarrollo de las personas, especialmente de aquella especializada y la capacitación necesaria por la incorporación de nuevas tecnologías, procurando la mantención del personal especializado en el establecimiento.</p>	<p>4.1 Diseñando planes de obtención y desarrollo del personal especializado que se requieren en todos los ámbitos del quehacer del hospital, alineándose con el plan nacional de formación de especialistas a nivel nacional definido por el Ministerio de Salud.</p> <p>4.2 Diseñando e implementando un plan de trabajo que dé cuenta de los intereses del recurso humano especializado, para lograr su adhesión y permanencia en el establecimiento.</p> <p>4.3 Implementando una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial, como complemento a los proyectos ministeriales respecto a sistemas de información.</p>
<p>5. Facilitar instancias de participación de funcionarios y de la Comunidad en la gestión del hospital.</p>	<p>5.1 Consolidar instancias de participación ciudadana en las políticas y acciones de salud, en un formato estructurado y permanente.</p> <p>5.2 Mantener y mejorar los canales permeables de comunicación entre los funcionarios y la dirección del hospital.</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 :

1. 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.
2. 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.
3. El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

La Región de Arica presenta altos indicadores de pobreza e indigencia que superan a los porcentajes nacionales, considerando un 18,6% de pobreza total.

Con relación a la etnia, el 22,2% de la población afirma descender de un pueblo originario, porcentaje superior al promedio país. Del total de personas que se declaran pertenecientes a una etnia en la región, el 90,2% corresponde a la etnia Aymara, y se encuentran concentrados fundamentalmente en la comuna de Arica.

Destaca también la presencia de inmigrantes, constituyendo según proyecciones del departamento de extranjería, el 3% del total de la población de la región. Contribuye a esto la situación de región fronteriza.

Consideración especial para esta región, constituye el factor urbanización y ambiente, debido a la contaminación por polimetales a la que se ha expuesto un vasto sector de la población de la comuna de Arica, por más de 20 años, existiendo aún fuentes activas de contaminación en vías de remediación y mitigación del impacto tanto en la población como en el ambiente (Fuente: Diagnóstico Regionales con Enfoque Determinantes Sociales en Salud, MINSAL).

El Servicio de Salud Arica cuenta para el año 2014 con una proyección de población INE de 177.843 habitantes, que corresponde al 1 % de la población proyectada para el País (17.711.004 habitantes), las cuales se distribuyen en 4 comunas y 2 provincias.

La población inscrita validada en FONASA, base per cápita para el año 2014 en establecimientos de Atención Primaria Municipal, asciende a 197.251 personas inscritas, y como puede observarse es un dato cuya población es mayor a toda la población proyectada INE para el Servicio de Salud, no obstante por el momento no es factible corroborar poblaciones a través del último CENSO.

En la Región de Arica y Parinacota, la Red Asistencial está compuesta por los siguientes establecimientos: 8 Postas de Salud Rural (PSR), 1 Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF), 6 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 2 Centros de Salud Mental Comunitaria (COSAM), 2 Centros de Salud Ambiental (CSA), 1 Clínica Dental Móvil, 1 Establecimiento de Alta Complejidad (Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani de Arica), 1 Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO), 1 Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 1 centro de atención del Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS) y próximo a entrar en funcionamiento se encuentra la Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria (UPFT).

El programa de inversiones del Servicio de Salud Arica contempla en el mediano y largo plazo, la construcción de dos centros de salud familiar urbanos (CESFAM), un servicio de atención de urgencia municipal de alta resolutivez (SAR), un centro de salud ambiental, un centro de salud mental, la normalización del CESFAM Dr. Remigio Sapunar y un centro de salud familiar rural.

El Hospital Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad (tipo I), ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota.

La misión del Hospital Dr. Juan Noé Crevani se expresa como "una institución de Servicio Público de Salud, que satisface las necesidades de atención en especialidades, apoyo diagnóstico y terapéutico, hospitalización y de Urgencia que la población de la Región de Arica y Parinacota requiere, en forma oportuna, eficiente y eficaz, con personal capacitado, infraestructura y tecnología de mayor capacidad resolutivez."

El hospital fue recientemente normalizado y acreditado cuenta con un diseño arquitectónico moderno con tecnología y equipamiento de última generación, para atender las necesidades de salud de la población de la región, dentro de lo que compete al diseño de red asistencial nacional.

Al poseer todas las especialidades consideradas para constituir un Hospital de alta complejidad, el establecimiento ostenta una marcada importancia en la zona, tanto en relación a su función de integrante de la Red de Salud de la región, como por ser el único centro de alta complejidad del Servicio de Salud Arica. Cabe mencionar que el Hospital posee una dotación de 296 camas.

El Hospital Regional fue reconstruido entre el año 2007 y 2011, por lo que se encuentra en buenas condiciones, correspondiendo las

Últimas remodelaciones al Servicio Dental y la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS).

La infraestructura del Hospital le permite albergar, en términos generales, servicios de atención de especialidades ambulatorias, servicios de atención de hospitalizados, pabellones quirúrgicos, servicios de apoyo y diagnóstico (laboratorio, banco de sangre, imagenología y anatomía patológica), unidades esterilización, alimentación, farmacia, unidad de emergencia y paciente crítico, además de una unidad de neonatología, unidades de apoyo administrativo, operativo y logístico. Además, el hospital provee de exámenes y especialistas para apoyar la gestión clínica de los Centros de Salud Ambiental que atienden a las personas afectadas por polimetales.

Se han realizado esfuerzos en el último tiempo para mejorar la atención de hospital, entre ellos:

- Se acreditó y se puso término a la normalización del hospital.
- Se integraron dentro de la infraestructura letreros bilingües para la comunidad Aymara.
- Adquisición de nuevo equipamiento, destacándose el nuevo sistema de telemedicina para enfermedades de la piel.
- Se termina con la lista de espera quirúrgica de los pacientes con ingreso año 2010.
- Durante el año 2013, el hospital mantuvo un 100% de cumplimiento de las Garantías Explícitas de Salud (GES).
- En los últimos años se han contratado a 26 especialistas en las áreas de: oftalmología, obstetricia, radiología, traumatología, rehabilitación, medicina interna, neurología y cirugía.
- Se realizaron de campañas de dermatología para crear conciencia en la ciudadanía ariqueña de las graves consecuencias de la exposición solar.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo
- Subdirector/a Administrativo del Hospital
- Subdirector/a Médico Servicio Salud
- Subdirector/a Médico de Hospital
- Director/a de Atención Primaria

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los principales servicios asociados al cargo de Director/a del Hospital Regional de Arica son:

PRODUCCIÓN	AÑO 2011	AÑO 2012	AÑO 2013
Consultas Especialidad	113.262	116.870*	121.833
Consultas Emergencia	107.374	135.340**	123.421
Egresos	13.266	13.659	14.913
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	5.902	7.566***	8.879
Intervenciones Quirúrgicas menores	3.286	3.187	2.610
Total Partos	2.385	2.293	2.362
Cesáreas	689	618	622
Índice Ocupacional	83,50%	83,40%	80,81%
Promedio Días estada	6,0	6,1	6,05
Porcentaje de Cesáreas	28,88%	26,95%	26,33%
Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud	100%	100%	100%

Fuente: Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS)

* Consultas de Especialidad: el aumento de 4,2% en 2013 se puede explicar por la llegada de algunos especialistas.

**Consultas de Emergencia: la reducción de 8,8% en 2013 se debe principalmente a la mayor atención de pacientes en SAPU.

***Intervenciones Quirúrgicas Mayores: el aumento de 17 % en 2013 se puede explicar por la llegada de algunos especialistas y mayor requerimiento de estas intervenciones.

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo del/la Director/a del Hospital Regional de Arica está conformado por:

- **Subdirector/a Atención Cerrada y Apoyo Clínico:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a del Hospital en la formulación, en el cumplimiento de los programas, en las acciones de salud, en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento, en el ámbito de la atención cerrada y de los servicios de apoyo clínico diagnóstico y terapéutico.
- **Subdirector/a Atención Ambulatoria y Programas Especiales:** le corresponde asesorar al Director/a del Hospital en la formulación, en el cumplimiento de los programas y acciones de salud, en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento, en el ámbito de la atención ambulatoria.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a del Hospital en la gestión administrativa, de operaciones y logística, financieras y de recursos humanos, entre otras, del establecimiento.

Además se relaciona directamente con el **Consejo Técnico Asesor**, integrado por subdirectores, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo, como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

Como equipo asesor de la función directiva del Director(a) de Hospital, se cuenta con un **Comité Directivo**, el cual está conformado por los subdirectores/as y jefes/as de área del establecimiento.

CLIENTES INTERNOS

El/la Director/a del Hospital Regional de Arica deberá relacionarse con cada uno/a de los subdirectores/as a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de las diferentes áreas que dependen de él directamente, así como con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas. También se relaciona directamente con los directivos del servicio de salud para coordinar acciones en cada ámbito de trabajo.

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

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes externos del Director/a del Hospital Regional de Arica son:

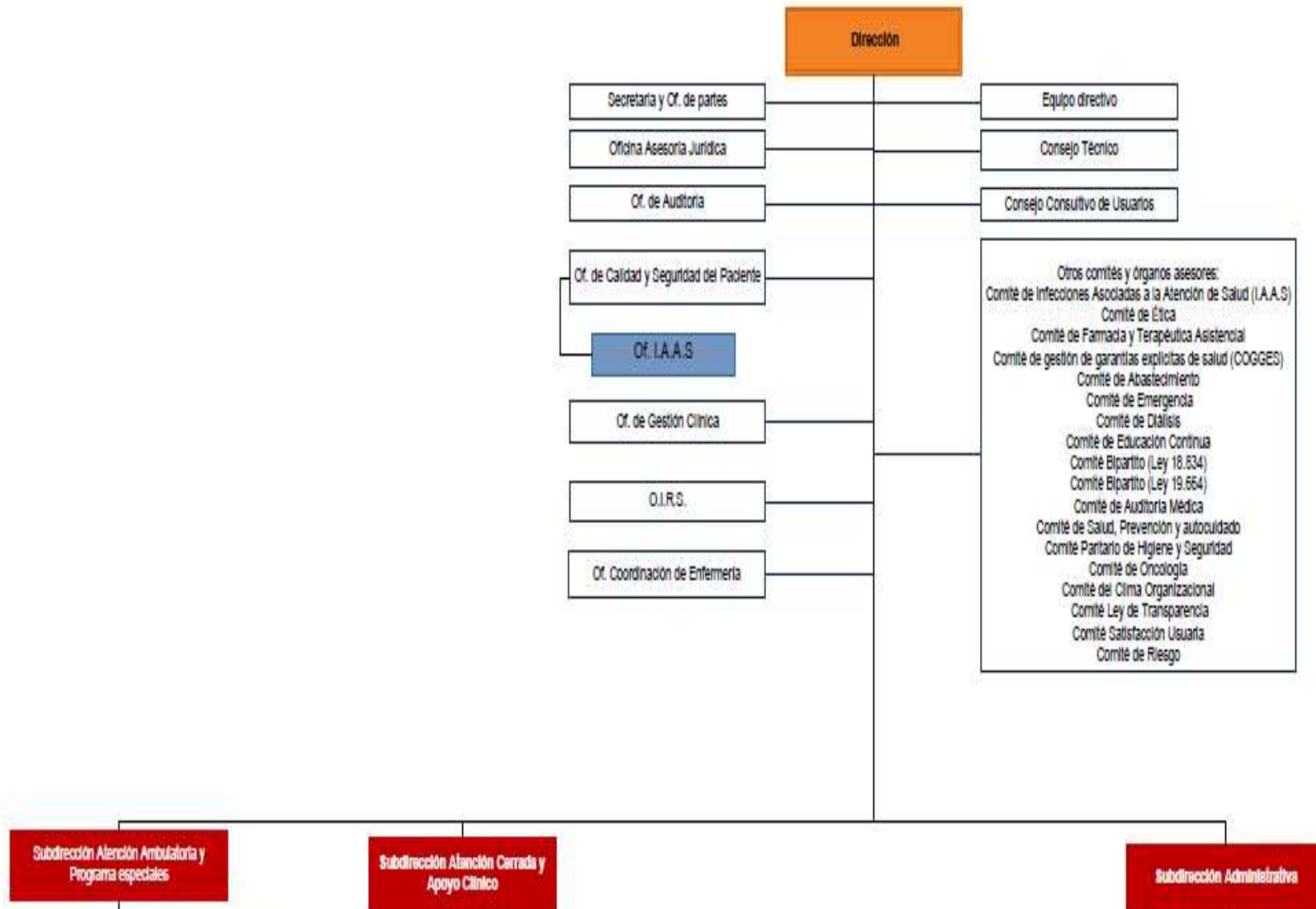
- La población beneficiaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: Directores de Centros de Salud Familiar, y encargados de postas y rurales de la región, para la coordinación de actividades que conllevan a cumplir con las metas y objetivos de la organización en conjunto con los directivos de la autoridad sanitaria.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a de Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Sociedades médicas que provean servicios al establecimiento asistencial.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Universidades, centros de formación técnica, institutos profesionales y, en general centros formativos de profesionales y técnicos relacionados con el quehacer del hospital.

DIMENSIONES DEL CARGO

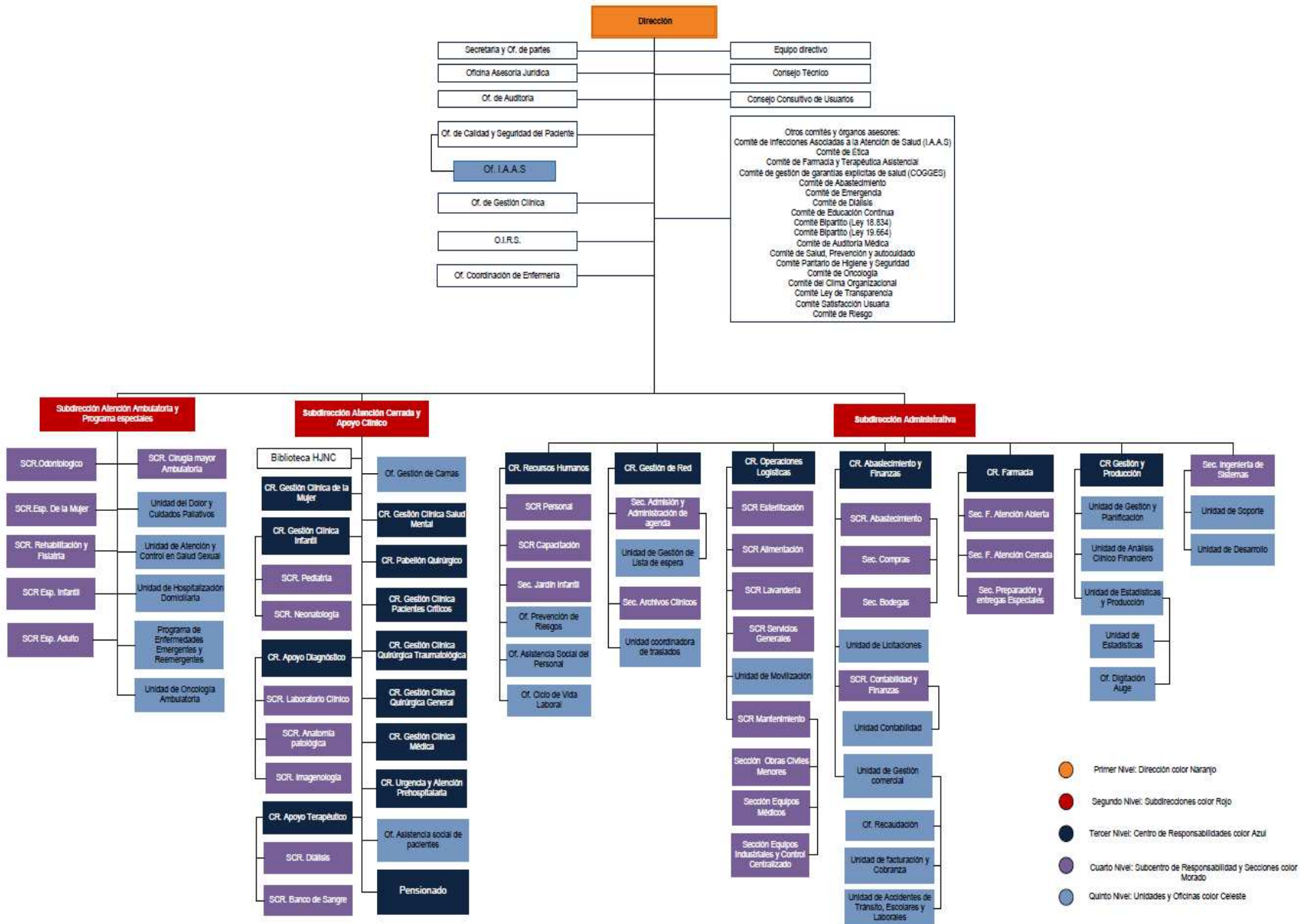
Nº personas que dependen del cargo	1.246
Dotación total del Hospital	1.246
Personal honorarios	135
Presupuesto que administra	\$23.251.857.000
Presupuesto del Servicio año 2014 (*)	\$43.467.457.000

*Fuente: Servicio de Salud Arica

ORGANIGRAMA



ORGANIGRAMA COMPLETO HJNC



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 65%. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.914.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.827.677.-	\$1.837.990.-	\$4.665.667.-	\$3.855.266.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.867.582.-	\$2.513.928.-	\$6.381.510.-	\$5.049.493.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.253.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.815.556.-	\$1.830.111.-	\$4.645.667.-	\$3.841.347.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.005.109.-	\$1.953.321.-	\$4.958.430.-	\$4.059.029.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.914.000.-

***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 PÚBLICO

- 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).