

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 28-07-2015
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Mónica Espinosa M.

DIRECTOR/A HOSPITAL SAN CARLOS SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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 5 años, en el sector público o privado.

Por tratarse de un Director/a de Hospital que tiene la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 19, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	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 e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Hospital de San Carlos, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para orientar y priorizar su gestión, integrando las directrices entregadas por el Servicio de Salud, articulando diferentes factores de su competencia y desarrollando estrategias de control, colaboración y asociación institucional, que permitan concretar la gestión clínica en beneficio de los usuarios de la red, en un contexto de normalización y autogestión de la institución, a fin de contribuir con el cumplimiento de los compromisos de gestión de desempeño que el Hospital asuma en conjunto con los lineamientos del servicio.

Se valorará presentar a lo menos 2 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 centrar su gestión técnica en la articulación de la microred del establecimiento, considerando las líneas programáticas de participación social de la Dirección del Servicio.

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. Con la finalidad de fomentar, proteger y recuperar la salud de la población beneficiaria.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as, en especial en el ámbito clínico de salud, acorde con las directivas establecidas por 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 validarse en la organización, motivando, comprometiendo e integrando a los funcionarios en una visión colectiva, alineando directrices transversales y materializando las acciones en resultados, en el marco del proceso de modernización de la institución.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

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

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Hospital San Carlos, Servicio de Salud Ñuble
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Ñuble
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	San Carlos

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

A el/la Directora/a de Hospital de San Carlos le corresponde gestionar los recursos técnico-asistenciales y administrativos del establecimiento, en coordinación con los otros establecimientos de la red asistencial, procurando la entrega de un servicio de Salud Integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las Redes Asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la reforma de salud en los

ámbitos de su competencia. - Contribuir al proceso de articulación de la Red de Salud y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento. - Desarrollar un proceso asistencial integral, con altos niveles de eficiencia y calidad, centrado en el usuario. - Velar por la adecuada administración de los recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial. - Gestionar adecuadamente las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno. - Velar por el adecuado cumplimiento de los derechos y deberes de las personas ante las atenciones de salud que se brinden en el establecimiento, así como de la difusión e implementación de herramientas tendientes a la concreción de los mismos. - Velar por el cumplimiento en tiempo y forma de las patologías que cuentan con garantías explícitas en salud GES, como también de aquellas no GES.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
Aumentar el valor público de los servicios asistenciales que imparte el hospital con participación social, mejorando la percepción de la atención por parte de los usuarios.	- Implementar estrategias para mantener la acreditación hospitalaria. - Generar e implementar un plan de gestión estratégica para consolidar el modelo de autogestión en red, contribuyendo a la optimización del funcionamiento institucional. - Crear y poner en marcha un plan descentralizado de acercamiento con la comunidad, consolidando instancias de participación que incluyan a las distintas comunas.
Fortalecer la gestión clínico administrativa	- Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de

del establecimiento en red, focalizado en la atracción y retención de especialistas, que responda a una atención oportuna, eficaz y eficiente.	profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo al personal especializado en el marco de las políticas sectoriales, en conjunto con la red. 2.2 Generar un plan de trabajo que permita disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas. 2.3 Diseñar y ejecutar un plan de gestión que mejore la eficiencia en el uso de los recursos de especialidades y pabellón.
3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la red asistencial, favoreciendo que las prioridades en salud de la comunidad, sean resueltas oportunamente por los diferentes establecimientos disponibles.	3.1Elaborar un plan de posicionamiento, coordinación y fortalecimiento del Hospital San Carlos con su red asistencial de salud. 3.2 Asegurar el desarrollo de un plan de capacitación dirigido a fortalecer las acciones de los recursos humanos del Hospital de acuerdo a las prioridades del Servicio de Salud. 3.3Encabezar el fortalecimiento de la participación de los distintos niveles de la microred para resolver en conjunto los desafíos de atención de pacientes, mediante un plan de trabajo anual que defina prioridades, según los resultados del año previo.
4. Fortalecer el equilibrio financiero para una gestión eficiente, estable y efectiva de la institución.	4.1 Diseñar y ejecutar un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento. 4.2 Diseñar un plan de incremento de la recuperación de los ingresos propios del establecimiento.

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.

Los Servicios de Salud, enfrentan la tarea de concretar las labores directivas en la prestación de salud de la población, impactando fundamentalmente en el acceso expedito de los usuarios, los cuales pueden exigir legalmente sus garantías de atención, oportunidad, calidad y soporte financiero, teniendo como sustento de acción de régimen general de garantías y las garantías explícitas en salud.

El Servicio de Salud Ñuble, cubre el área geográfica de la provincia de Ñuble, perteneciéndoles las siguientes 21 comunas: Chillán, Chillán Viejo, Coihueco, Pinto, El Carmen, San Ignacio, Pemuco, Yungay, San Carlos, San Nicolás, Bulnes, Ranquil, Ñiquén, Quillón, Coelemu, Trehuaco, Portezuelo, Quirihue, Ninhue, Cobquecura y San Fabián. Estos establecimientos cubren el requerimiento de la población beneficiaria al año 2015, estimada en 415.145 personas aproximadamente.

Dentro de los principales logros del servicio constatamos la generación de una red integrada de Hospitales Comunitarios que han permitido mejor acceso a prestaciones de salud, así como una relevante participación social en torno a las acciones del servicio.

También se destaca la inversión realizada para mejorar la capacidad de resolución de los establecimientos de atención

primaria, la implementación de un sistema informático que conecta a todos los centros de atención primaria y la adquisición de dispositivos de telemedicina para los cinco hospitales comunitarios, permitiendo conectar en tiempo real a médicos y pacientes de estos establecimientos con especialistas del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

En la Red del Servicio de Salud Ñuble, el Hospital de San Carlos, establecimiento Autogestionado en Red, y acreditado desde 04.03.14, es un establecimiento de mediana complejidad, con prestaciones de alta complejidad, siendo el centro de referencia y derivación de una micro red de establecimientos de menor complejidad.

El Hospital de San Carlos es el centro de referencia principal de las comunas de: Niquén, San Fabián, San Nicolás y San Carlos y éste a su vez refiere al Hospital Herminda Martín, de la ciudad de Chillán. A partir del 01.04.15, aprobado por Res. Ex 550 del 09.02.15 del Servicio de Salud Ñuble crece su población asignada de 69.316 a 109.684, correspondiendo al 25 % de la población total de la provincia de Ñuble, siendo referencia de las comunas de Quirihue, Ninhue, Cobquecura, Trehuaco, Ranquil y Coelemu en las especialidades de Cirugía, Cirugía Infantil, Traumatología, Otorrinolaringología, Neurología Infantil, Pediatría, Oftalmología y Endoscopía Alta y Baja.

El establecimiento con la incorporación de médicos especialistas en traumatología y oftalmología ha ido aumentando su cartera de servicios y las cirugías de 5.134 a 5.968 intervenciones, que han sido posibles con la incorporación de tecnología de punta como es el caso de un artroscopio.

Este establecimiento Hospitalario posee una capacidad de 106 camas cuyo índice ocupacional que ha ido en crecimiento llegando al 67,5% el año 2014 con un promedio de días de estada de 4,1 días, con una alta demanda en los servicios de medicina adulto, cirugía y urgencia.

Su estructura funcional, considera los servicios clínicos de: Medicina, Cirugía, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Pensionado y Cirugía Mayor Ambulatoria; y las siguientes unidades de apoyo: Unidad de Emergencia, Servicio Dental, Consultorio Adosado de Especialidades, 3 Pabellones Quirúrgico, Farmacia, Imagenología, Laboratorio Clínico, Telemedicina, y Kinesiología.

Junto con la reposición de la torre post terremoto, inversión de aproximadamente \$6.800.000.000.-, se proyecta la Unidad Tratamientos Intensivos con 6 camas, con lo cual se espera aumentar aún más la producción del establecimiento en el Área Quirúrgica; pudiendo desarrollar cirugías que por las complejidades del post operatorio, actualmente no se efectúan. Además la dotación de camas también se aumentará en 10, para Traumatología, elementos que debieran repercutir en el aumento de la producción. A futuro, se proyecta el diseño de un Centro de

Diagnóstico Terapéutico.

El hospital se planteó como objetivos estratégicos 2012-2015, los siguientes:

- Potenciar la Gestión y desarrollo del departamento de Recursos Humano.
- Fortalecer la participación en Salud, potenciando las organizaciones comunitarias de la Red local.
- Proveer condiciones para la entrega de acciones de Salud seguras y oportunas.
- Optimizar la gestión financiera del establecimiento, planificando eficiente de los recursos, con controles presupuestarios efectivos y permanentes que originen estrategias de contención de costos y desarrollo de las inversiones con recursos propios y concursables.
- Potenciar el control de gestión en el establecimiento, enmarcada en la función directiva del establecimiento.
- Instalar un sistema que permita asegurar la Calidad y Seguridad del paciente en el Hospital de San Carlos.
- Mejorar y mantener la correcta articulación y coordinación de la Red asistencial.

Cabe señalar que junto al Director/a del Hospital de San Carlos, del Servicio de Salud Ñuble, los siguientes cargos se encuentran adscritos al sistema de alta dirección pública:

- Director/a del Servicio de Salud.
- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
- Jefe/a del Departamento de Auditoría del Servicio de Salud.
- Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud.
- Director/a del Hospital de Chillán.
- Subdirector/a Médico del Hospital de Chillán.
- Subdirector/a Administrativo/a del Hospital de Chillán.

**BIENES
Y/O SERVICIOS**

PRODUCCIÓN	AÑO 2012	AÑO 2013	AÑO 2014
Consultas Especialidad*	34.462	38.263	41.817
Consultas Emergencia	90.037	92.065	93.257
Hospitalización (días cama ocupados)	24.777	25.711	26.198
Egresos hospitalarios**	5.086	5.739	6.534
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	2.791	3.421	3.543
Intervenciones Quirúrgicas menores	3.390	2.126	2.971
Exámenes Radiológicos***	23.712	26.877	29.572
Exámenes de Laboratorio	362.833	297.746	320.616
Partos Normales ****	363	352	331
Cesáreas	317	288	412
Consultas Odontológicas	12.880	13.294	17.592

Fuente: Estadísticas Servicio de Salud Ñuble – 2015

*Consultas Médicas Especialidades: Dentro de las especialidades, las consultas de psiquiatría se comenzaron a realizar en el Centro Comunitario de Salud Mental Familiar de San Carlos, dependiente de la Dirección del Servicio, por lo que no se imputan a la producción del Hospital.

** En el año 2011, hay una baja en el número de camas, la cual se originó por las pérdidas de ellas debido al terremoto.

***Exámenes Imagenología: Termino de Convenio para realizar toma de exámenes, con la I. Municipalidad de San Carlos.

****Disminución de partos, a consecuencia de la disminución de la natalidad a nivel provincial.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a Hospital San Carlos está conformado por:

Subdirector/a Médico: Encargado de gestionar y organizar el área asistencial del establecimiento, liderando el accionar de los/as jefes/as del área clínica.

Subdirector/a Gestión del Cuidado: Contribuir al desarrollo de la gestión clínica hospitalaria mediante la organización de la red de gestión de los cuidados de enfermería entre los diferentes servicios y niveles de complejidad del Hospital de San Carlos, para asegurar la continuidad y el mejor cuidado de las personas, optimizando la utilización de los recursos humanos y materiales existentes en la implementación de los procedimientos técnicos y administrativos que se requieran.

Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros: Responsable de dirigir la elaboración del presupuesto anual del establecimiento, así como las actualizaciones del mismo, velando porque se apliquen las políticas, normas e instrucciones que impartan las autoridades correspondientes. Generar las condiciones para controlar y mantener el equilibrio financiero del establecimiento.

Subdirector/a de Recursos Humanos: Responsable de realizar la función de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos, para proveer y/o mantener una dotación de personal suficiente, competente y comprometido con los objetivos institucionales, velando por el fiel cumplimiento de la normativa legal vigente, en materias relevantes a los deberes, obligaciones y derechos de los funcionarios/as.

Secretaría y oficina de partes: Responsable de la recepción, distribución, archivo y despacho de la correspondencia oficial y reservada de la Dirección, así como dar el apoyo administrativo inmediato que requiere la Dirección y Subdirecciones para el desarrollo de sus actividades.

Of. Auditoría: Responsable de Asesorar al Director del Establecimiento, a través de la fiscalización, evaluación, control y demás cometidos de la misma naturaleza, en los ámbitos administrativo, financiero, contable, asistencial y de gestión, de acuerdo a las necesidades o requerimientos tanto internos, de la Red Asistencial a la cual pertenece, del nivel Ministerial, como del Ejecutivo, mediante una estrategia preventiva, proporcionando información relevante para contribuir al logro de los objetivos institucionales, sectoriales y Gubernamentales.

Of. Asesoría Jurídica: Encargado de prestar asesoría legal en todos los actos administrativos y clínicos del Hospital

Of. Participación Social: Encargado de coordinar la relación con la comunidad y usuarios

Of. Calidad y seguridad del paciente: Encargado de desarrollar, coordinar, apoyar y fortalecer actividades sobre la calidad de la atención y seguridad de los pacientes en el Hospital.

Of. Reclamos y sugerencias, OIRS: Encargado de entregar información y orientación completa y oportuna a los usuarios. Recepcionar y gestionar las solicitudes ciudadanas y solicitudes de Ley 20.285.- (transparencia).

Of. Control de Gestión: Encargada de analizar información con la finalidad de elaborar reportes e informes de gestión, asesorando a la Dirección con el propósito de planificar, controlar y contribuir al cumplimiento de los objetivos estratégicos del establecimiento hospitalario, acorde a la realidad presupuestaria y en el marco de las normativas vigentes. Asimismo llevar el registro, control y coordinación de la capacidad formadora del establecimiento en torno a los convenios Asistencial Docente.

Of. Comunicación y RRPP: Encargada de la difundir el quehacer del establecimiento a la comunidad interna y externa.

Consejo de desarrollo: Instancia asesora de la dirección del establecimiento que cumple una función principalmente informativa y educativa, en lo relacionado con el funcionamiento del Hospital de San Carlos y otros temas de salud relevantes, comunicando a la comunidad los avances, proyectos, logros y necesidades del establecimiento y retroalimentando a la Dirección respecto a los principales problemas y necesidades visualizadas en la comunidad.

Consejo consultivo: Es una instancia asesora de la Dirección del Hospital que cumple una función consultiva y propositiva, recogiendo opiniones e iniciativas de la comunidad y el personal de salud, con el fin de mejorar la atención que se entrega a los usuarios, además de promover acciones de trabajo en conjunto de la comunidad con el equipo de salud, contribuir al compromiso de los ciudadanos con el fortalecimiento del servicio público de salud, la promoción de la salud y la calidad de vida e informar a la comunidad sobre el funcionamiento del Hospital de San Carlos y sobre otros temas de salud relevantes.

CLIENTES INTERNOS

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

Comité directivo, para la coordinación y planificación de las diversas subdirecciones, departamentos y oficinas, de manera que entre todas las dependencias exista una comunicación y planificación de la gestión.

La Dirección del Servicio de Salud Ñuble, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

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.

Subdirectores. Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre las subdirecciones y el director.

Jefes de servicios clínicos y de las unidades de apoyo, para la correcta planificación y coordinación de la gestión asistencial.

Jefaturas administrativas del establecimiento, para la coordinación de la gestión administrativa y de apoyo a la gestión clínica.

En el Hospital coexisten diferentes y relevantes organizaciones gremiales representativos de los funcionarios que interactúan con su equipo directivo: tales como la Federación de Trabajadores de la Salud (FENATS), Colegio Médico, Federación de Profesionales de la Salud (FENPRUS), asociaciones de funcionarios como auxiliares, técnicos paramédicos, administrativos, además de múltiples colegios profesionales de salud. Con ellos la relación es para atender a sus demandas así como también para difundir aspectos claves de la gestión.

CLIENTES EXTERNOS

Los Clientes externos corresponden principalmente:

Población usuarias y a los distintos actores públicos, entre ellos autoridades municipales, y privados.

Autoridades del sector, hospitales y consultorios integrantes de la red asistencial del servicio de salud.

Otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad, así como también con la comunidad organizada

Centros privados de salud, instituciones académicas, proveedores de insumos y de tecnología en equipamiento hospitalario.

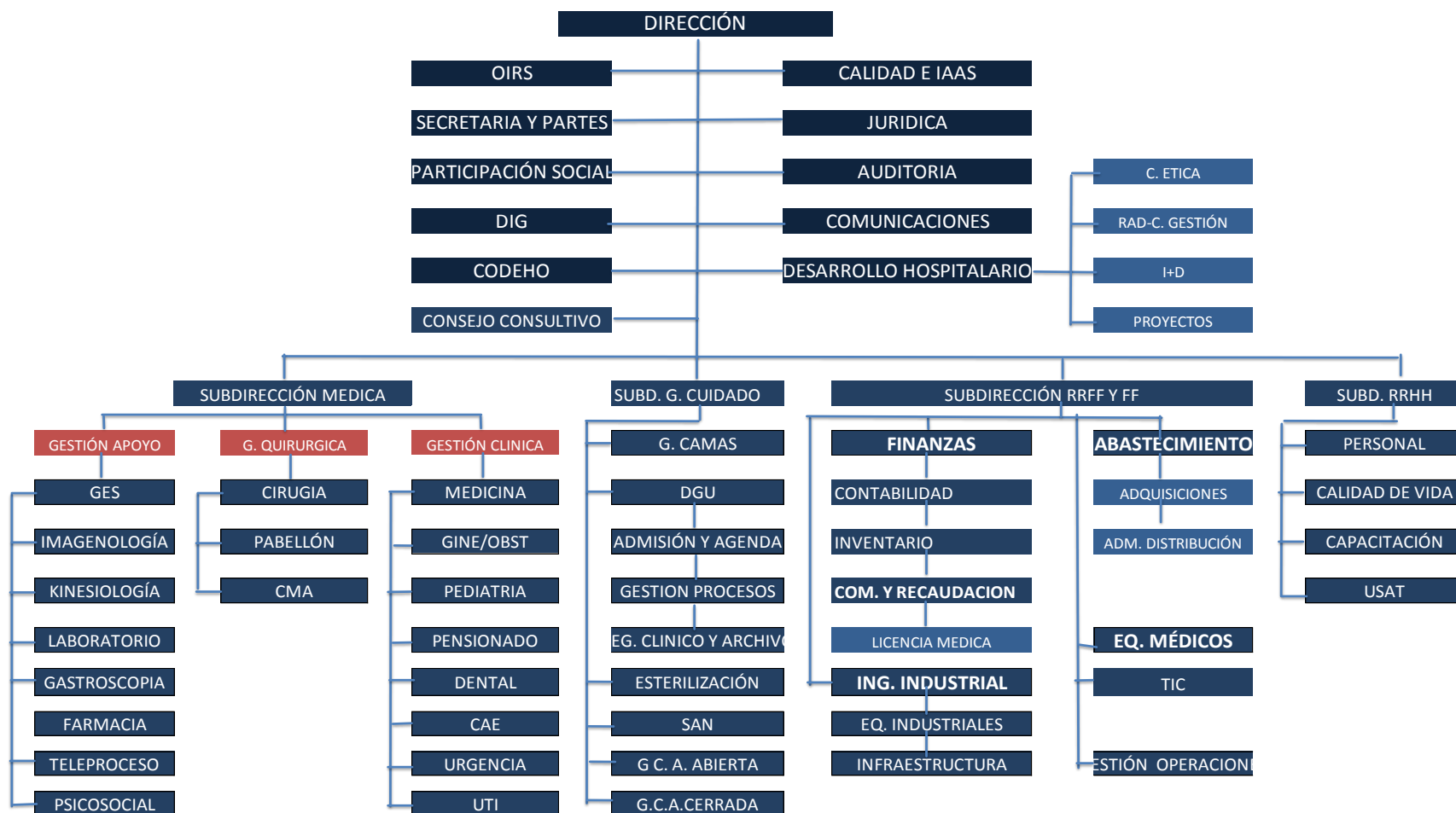
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº personas que dependen del cargo	459
Dotación total del hospital	459
Personal a honorarios del Hospital	121
*Presupuesto que administra el Hospital	\$8.580.442.000
**Presupuesto del Servicio de Salud 2015	\$118.974.462.000

* Servicio de Salud Ñuble - Presupuesto 2015

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

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado 6° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.283.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.257.896.-	\$1.693.422.-	\$3.951.318.-	\$3.297.685.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.822.651.-	\$2.116.988.-	\$4.939.639.-	\$4.058.693.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.551.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.247.108.-	\$1.685.331.-	\$3.932.439.-	\$3.283.149.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.283.000.-

***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 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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

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

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director(a) y de Subdirector(a) Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución, con un máximo de seis.
- 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).