

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha Aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 23-10-2012
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gabriel Bastías S.

SUBDIRECTOR/A MÉDICO INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

1. REQUISITOS LEGALES

Título Profesional de Médico Cirujano otorgado por una universidad del Estado o reconocida 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.

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 32 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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.

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	15%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	15%

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. Capacidad para gestionar la respuesta del Instituto a la macro red del país.

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 clínica, 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 gestionar y coordinar la recepción y derivación de pacientes en el ámbito de especialidad propia del hospital, tomando en cuenta que recibe del resto de país el 80% de sus enfermos en el área neurológica y el 20% restante de la región metropolitana. Este alto directivo/a deberá tener la capacidad de decidir en la referencia de aquellos pacientes con alcance quirúrgico (para ser atendidos en el Instituto de Neurocirugía), por lo que requiere tener la capacidad de establecer prioridades en relación a una tabla de decisiones programadas, en el ámbito de su competencia.

Es deseable contar con a lo menos 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para establecer relaciones estratégicas de coordinación, fortaleciendo y armonizando de la Red Neuroquirúrgica, a través colaboración y asesoramiento en la comisión neuroquirúrgica nacional.

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 dirigir el equipo hacia las metas propuestas, a través de acciones cooperativas, obteniendo de ellos el mejor rendimiento con un alto nivel de motivación y reforzando una visión colectiva.

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 poseer conocimiento y/o experiencia en las áreas de salud pública y/o privada, en materias de administración, dirección y/o gestión hospitalaria o redes asistenciales de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. Se valorará certificar la especialidad de neurocirugía en el registro público de la Superintendencia de Salud.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Oriente
Dependencia	Director/a Hospital Instituto de Neurocirugía
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/la Subdirector/a Médico/a Hospital Instituto de Neurocirugía le corresponde liderar la gestión clínica y asistencial del establecimiento en consonancia con las metas institucionales, guiado por los principios de la reforma de salud y en coordinación con la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y de la Macro red neuriquirúrgica, impulsando las transformaciones necesarias, con la finalidad de asegurar una atención de salud integral, oportuna y de calidad para sus beneficiarios/as.

**FUNCIONES
ESTRETÉGICAS**

Al asumir el cargo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar, dentro de los ámbitos de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, aseguramiento de la calidad, modelo de gestión clínica y la planificación estratégica que posea el establecimiento, para dar cumplimiento a lo contenido en la Reforma de Salud y plan de modernización de las redes asistenciales.
2. Asesorar a la dirección del establecimiento en materias de gestión clínica y asistencial, facilitando la toma de decisiones en la definición de las prioridades de las acciones de salud a ejecutar.
3. Liderar la gestión clínica del establecimiento hospitalario en red para que el Instituto de respuesta a los requerimientos de la macro red de neurocirugía del país.
4. Gestionar y coordinar los centros de responsabilidad, de costo y gastos, correspondiente al área clínica, apoyo clínico, y de las patologías de Garantías Explícitas de Salud (GES) y no (GES) que se atienden en la institución, de manera eficiente y oportuna, respondiendo así a las necesidades de salud de su población usuaria.
5. Contribuir al mejoramiento y desarrollo de un sistema de información actualizado y adecuado, que permita optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo del establecimiento.
6. Velar por el cumplimiento del programa anual de actividades clínicas, área de su competencia.
7. Formar parte del Comité Técnico Directivo del Instituto, trabajando directamente con los/as jefes/as de servicios y unidades clínicas de apoyo.
8. Contribuir, asesorando en la priorización y la formulación de planes de inversión y desarrollo de la infraestructura y equipamiento del hospital, eficientes.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/la Subdirector/a Médico/a del Instituto de Neurocirugía, deberá enfrentar los siguientes desafíos en el ejercicio de sus funciones:

1. Desarrollar e implementar estrategias para lograr y mantener los estándares de autogestión y acreditación del establecimiento, dentro del ámbito de su competencia, hacia el nuevo modelo de gestión clínica y organizacional, cumpliendo con los requerimientos establecidos para establecimientos autogestionados en red.
2. Definir e instaurar protocolos para garantizar una adecuada complementariedad en la cartera de servicios del Instituto de Neurocirugía, tanto con la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, como con la macro red de nivel nacional.
3. Diseñar e implementar estrategias para fortalecer el desarrollo del sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) y controlar el cumplimiento exigido, así como también disminuir las listas de espera para aquellas patologías que no forman parte de las establecidas en las garantías explícitas en salud.
4. Definir y establecer el proceso de priorización de los servicios asistenciales del Hospital, para cumplir los compromisos con la macrored neuroquirúrgica, los cuales deben estar alineados con las definiciones y requerimientos de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
5. Implementar y liderar la instauración del sistema SIDRA ((Sistema de Información de Redes Asistenciales) en el establecimiento, que permitan optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y clínico del establecimiento.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Complejo Hospitalario San Borja Arriarán, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio, ubicados en las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos, Maipú y un Centro (Lo Valledor Norte), ubicado en la comuna de Pedro Aguirre Cerda.

La historia del Servicio se remonta a mediados del siglo XX., en 1967 los Hospitales Manuel Arriarán y San Francisco de Borja se fusionaron dando origen al Hospital San Borja Arriarán. En 1979 se estableció el actual Sistema de Servicios de Salud y se crearon 27 Servicios descentralizados. El área central pasó a llamarse Servicio de Salud Metropolitano Central; en 1990 volvió a hacerse cargo del Hospital

San Borja Arriarán y en 1991 se creó la Dirección de Atención Primaria.

El Instituto de Neurocirugía, originalmente servicio de Neurocirugía, se crea el 20 de Octubre de 1939 con una triple función, asistencial, docente y de investigación. Se califica como una Institución de alta complejidad, siendo en particular, a nivel nacional el único centro de referencia y de estudios neurológicos. Asimismo se constituye en establecimiento Autogestionado a contar del 01/02/2010.

La misión del Instituto de Neurocirugía es ser un "Centro de Salud de excelencia, para las patologías neuroquirúrgicas de alta complejidad, con preocupación permanente por la atención del usuario y trabajando en equipo para lograr los más altos estándares de calidad, promoviendo el desarrollo de técnicas emergentes, fomentando la investigación en la especialidad y contribuyendo de esta manera a facilitar el acceso equitativo a la comunidad nacional."

La Visión del Instituto se orienta a ser un centro de referencia, nacional e internacional, proveedor de servicios médicos de excelencia y formador de especialidades y subespecialidades que cultiva.

Los Valores o principios planteados para la organización son:

- Respeto Mutuo
- Comunicación Abierta
- Reconocimiento
- Trabajo en equipo
- Responsabilidad Social
- Buscar la satisfacción de las personas
- Sentido de Pertenencia
- Disposición al Cambio
- Disciplina

Con respecto a su población beneficiaria, el 20% de los pacientes son de la zona oriente de Santiago y del resto de la Región Metropolitana y el 80% restante son derivados por centros de todo el país. Tomando un rol fundamental en el Instituto el establecimiento de relaciones estratégicas de cooperación y coordinación.

El instituto cuenta con cinco amplios pabellones con toda la alta tecnología necesaria para realizar delicadas intervenciones. Además, su pensionado con 17 camas, está abierto para pacientes de libre elección de FONASA, como pacientes de Isapres, su actividad quirúrgica comprende la neurocirugía general y de alta complejidad siendo referente nacional y centro de derivación para patologías neuroquirúrgicas infantiles, vascular cerebral y medular, neurología, base de cráneo, epilepsia, espasticidad, hidrocefalia y malformación congénita, entre otras.

Ha desarrollado tecnología aplicada de alta especialización como la neuroendoscopia, esterotaxia, neurología endovascular intervencionista y neurointensivismo.

Entre sus instalaciones, el establecimiento cuenta con un escáner multicorte y dos angiografos dedicados exclusivamente a neurorradiología, uno de ellos biplano con escáner incorporado. Este

Último equipo, único en América Latina, ha permitido al Instituto aumentar de 800 a 1.200 el número de exámenes que se realizan al año.

Así mismo, las labores de investigación y formación de profesionales también recibieron un impulso, lo que permitirá seguir formando a cada vez más especialistas de Chile y América Latina.

Actualmente se proyecta un proceso de normalización de la infraestructura y equipamiento del Instituto, a modo de contar con equipos técnicos de la más alta tecnología, considerando una inversión del orden de los M\$1000 de pesos.

Finalmente, es importante señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Oriente se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública,

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital del Salvador
- Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a Hospital del Salvador
- Director/a Hospital del Salvador
- Director/a Hospital Luis Calvo Mackenna
- Director/a Hospital Instituto de Neurocirugía
- Director/a Hospital Instituto Nacional del Tórax
- Director/a Hospital de Geriatría
- Director/a Hospital Instituto de Rehabilitación P.A.C
- Subdirector/a Médico/a Hospital Luis Calvo Mackenna
- Subdirector/a Médico/a Hospital Instituto de Neurocirugía
- Director/a Hospital Dr. Luis Tisne

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA	ACTIVIDADES		
	ENERO-DICIEMBRE		
	2009	2010	2011
PPV AUGE			
Disrafias espinales	56	49	83
Hemorragia subaracnoidea ruptura aneurisma cerebral	123	180	122 (1)
Trto. quirúrgico Tumores primarios sistema nervioso central (15 años y más)	188	185	184
Hernia núcleo pulposo lumbar	313	319	273
Politraumatizado grave con Lesión Medular	2	8	6
Confirmación TEC Moderado y Severo	2,915	2.480	2445
Tratamiento TEC Moderado y Severo	253	212	284
PPV COMPLEJAS			
Aneurismas (No Auge)	33	37	59
Tumores y/o quistes intracraneanos (No Auge)	179	144	171
Hernia del núcleo pulposo (cervical, dorsal, lumbar)	83	88	85
Micro Embolizaciones	164	177	189
Coil (No Auge)	27	18	4
Angiografía cerebral (No Auge)	952	989	956
Rnm, cráneo-cerebro	6,354	6.030	5666 (2)
Aneurisma de alta complejidad(No Auge)	22	18	36
Tumores y/o quistes intracraneanos alta complejidad (No Auge)	42	44	49
Coil alta complejidad (No Auge)	62	48	61
Implante de Columna	85	94	108
Micro Embolizaciones MAV de mayor complejidad	44	206	189
Tratamiento Quirúrgico Hidrocefalia Pediátrica	327	298	137
Cirugía de la Epilepsia	39	37	39
PPV URGENCIA			
Consulta médica integral en servicio de urgencia (Hosp. tipo 1)	10,620	10142	10249
Día cama hospitalización integral adulto en Unidad de Cuidado Intensivo (U.C.I.)	4,059	4.657	3606
Día cama hospitalización integral adulto en Unidad de Cuidado Intermedio (U.T.I.)	3,070	3.617	3059
Censo			
Camas de Dotación	108	108	108
Días camas disponibles	37,577	36.285	37.794
Días camas ocupados	29,224	29.022	28.062
Días de estada	27,923	28.845	28.880
Número de egresos	3,640	3.638	3.647
Índice ocupacional	77.8%	80%	76%
Promedio Días de Estada	7.7	7.9	7.9
Índice de Rotación	2.8	2.8	2.8
Letalidad	1.4%	1.8%	2.4%

(1) Hemorragia subaracnoidea ruptura aneurisma cerebral: corresponde a la actividad validada por Sigges, INCA informa 145.

(2)Rnm, cráneo-cerebro: corresponde a la actividad validada por Sigges, INCA informa 6.341.

INSTITUTO DE NEUROCIRUGÍA	ACTIVIDADES		
	ENERO-DICIEMBRE		
	2009	2010	2011
PABELLONES			
Unidad de Pabellón			
Pabellón Programado	2,018	1971	1748
Pabellón de Urgencia	1,242	1.223	1331
Menores (Traqueotomía)	32	47	52
Servicio Neuroimagenología			
Simplex	4,760	3.560	3.701
TAC	14,403	10.863	14.372
ECO	698	645	381
RNM	6,312	6.052	6.401
Angiografías	1,044	910	956

BIENES Y SERVICIOS			
Prestación	año 2009	año 2010	año 2011
Consulta especialidades	20,559	18703	19279
Consulta de emergencias	11,431	10065	10.698
Intervenciones quirúrgicas mayores	3,260	3.247	3.275
Intervenciones quirúrgicas menores	32	47	52
Exámenes radiológicos (*)	27,217	21.134	24.852
Exámenes de Laboratorio	85,384	72.649	81.449
Ecotomografía			378
Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (de inicio de tratamiento)	94.2 %	100 %	99.91%
* Las ecotomografías están incluidas en los exámenes radiológicos (Ultrasonografías). En el INCA corresponden a ecotomografías no obstétricas.			
Egresos			
Servicios Clínicos	año 2009	año 2010	año 2011
Neurocirugía Adulto	2,925	2827	2980
Neurocirugía Infantil	927	928	800
Pensionado	234	247	200
U.C.I. Indiferenciado	879	787	851
U.T.I. Indiferenciado	1,491	1675	1590

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Subdirector/a Médico/a del Hospital, está conformado por los responsables de los siguientes Centros de responsabilidad , Servicios y Unidades de Apoyo:

- **Unidad de Gestión de Camas:** encargada de organizar eficientemente el control y distribución de camas del hospital.
- **Unidad Ges:** encargada de registro y control de atención de patologías Ges, conforme a la legislación vigente.
- **Encargado de Centro de Responsabilidad Clínica:** encargado de Dirigir , controlar y supervisar la producción de los servicios clínicos que componen este centro y que se mencionan a continuación:
 - a) **Servicio de Neurocirugía Adulto:** su función está orientada a satisfacer la demanda de la atención Neuroquirúrgica de la población adulta, con especial énfasis en las patologías de alta y mediana complejidad.
 - b) **Servicio de Neurocirugía Pediátrica:** orientado a satisfacer la demanda de la atención Neuroquirúrgica Infantil, con los más altos estándares clínicos y los mejores niveles de cobertura.
 - c) **Servicio de Neuroimagenología** (Neurocirugía endovascular): Su objetivo es dar respuesta a las necesidades de estudio de angiografía y terapia endovascular, resonancia magnética, tomografías computadas, rayos simples y ultrasonografía en términos de calidad.
 - d) **Jefe/a de Servicio de Paciente Crítico** (compuesto por UCI y UTI): Orientado a brindar la mejor atención en el ámbito del Neurointensivismo a los pacientes ingresados al servicio, satisfaciendo la demanda de los servicios Clínicos.
 - e) **Jefe/a Pensionado:** unidad orientada a generar un servicio competitivo y de calidad que permita generar recursos al Instituto.
 - f) **Jefe/a Urgencia:** unidad de apoyo especializada, para la atención de urgencia derivada de las patologías neuroquirúrgicas.
 - g) **Jefe/a Policlínico:** cuya función es la coordinación e integración con los demás servicios clínicos y unidades de apoyo del hospital, con el propósito de obtener la mayor eficiencia en la utilización de los recursos disponibles.

h) **Jefe/a Pabellón:** orientado a cumplir con las metas productivas propuesta por la Dirección del Hospital, aumentar la tasa de ocupación de Pabellón, disminuir la tasa de suspensión de pacientes, mejorar la calidad y disponibilidad de implementos quirúrgicos

• **Encargado/a de Centro de Responsabilidad de Apoyo Clínico:** encargado de dirigir , control y supervisar el funcionamiento de los servicios clínicos de apoyo a la gestión del Instituto, que se mencionan a continuación:

a) **Jefe/a Equipo de Anestesiología:** encargado de cubrir las necesidades de anestesiología en todas las áreas que sean requeridas.

b) **Jefe/a Farmacia:** su objetivo es brindar servicios farmacéuticos en forma eficaz , oportuna y segura a los usuarios, gestionando y garantizando la calidad en materias relativas al manejo correcto de los medicamentos, productos farmacéuticos y dispositivos médicos

c) **Jefe/a Neurorehabilitación:** compuesto por kinesiología, terapia ocupacional, fonoaudiología y Psicología.

d) **Jefe/a Laboratorios:** compuesto por laboratorio bioquímico y laboratorio de neuropatología.

Jefe/a Especialidades Clínicas de Apoyo: Además, el Instituto cuenta con otras áreas de vital importancia para su funcionamiento óptimo, tales como medicina nuclear, neurootorrino, neurooftalmología y neurofisiología.

CLIENTES INTERNOS

El/ La Subdirector/a Médico/a de este establecimiento hospitalario se relaciona con el equipo directivo, con médicos, jefes y enfermeras supervisoras de los servicios y unidades dependientes.

Asimismo, deberá interactuar con los jefes de los Centros de Responsabilidad con los cuales se relaciona para planificar el programa anual de actividades, la distribución del presupuesto a cada centro, fijar las metas de producción y asignar las correspondientes responsabilidades anteriormente descritas.

**CLIENTES
EXTERNOS**

<p>El principal cliente externo del Instituto de Neurocirugía es su población beneficiaria.</p> <p>Dentro de los clientes externos con los cuales deberá interactuar el Subdirector/a Médico/a se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dirección de Servicio de Salud para implementar las metas, planes, normativas y políticas que se establecen para el funcionamiento de la red asistencial. • Subdirectores/as de los hospitales integrantes de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, de otros establecimientos y con autoridades de otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad. • Fonasa, Subsecretaría de Redes Asistenciales, Superintendencia de Salud, Universidades, entre otras Instituciones públicas o privadas.

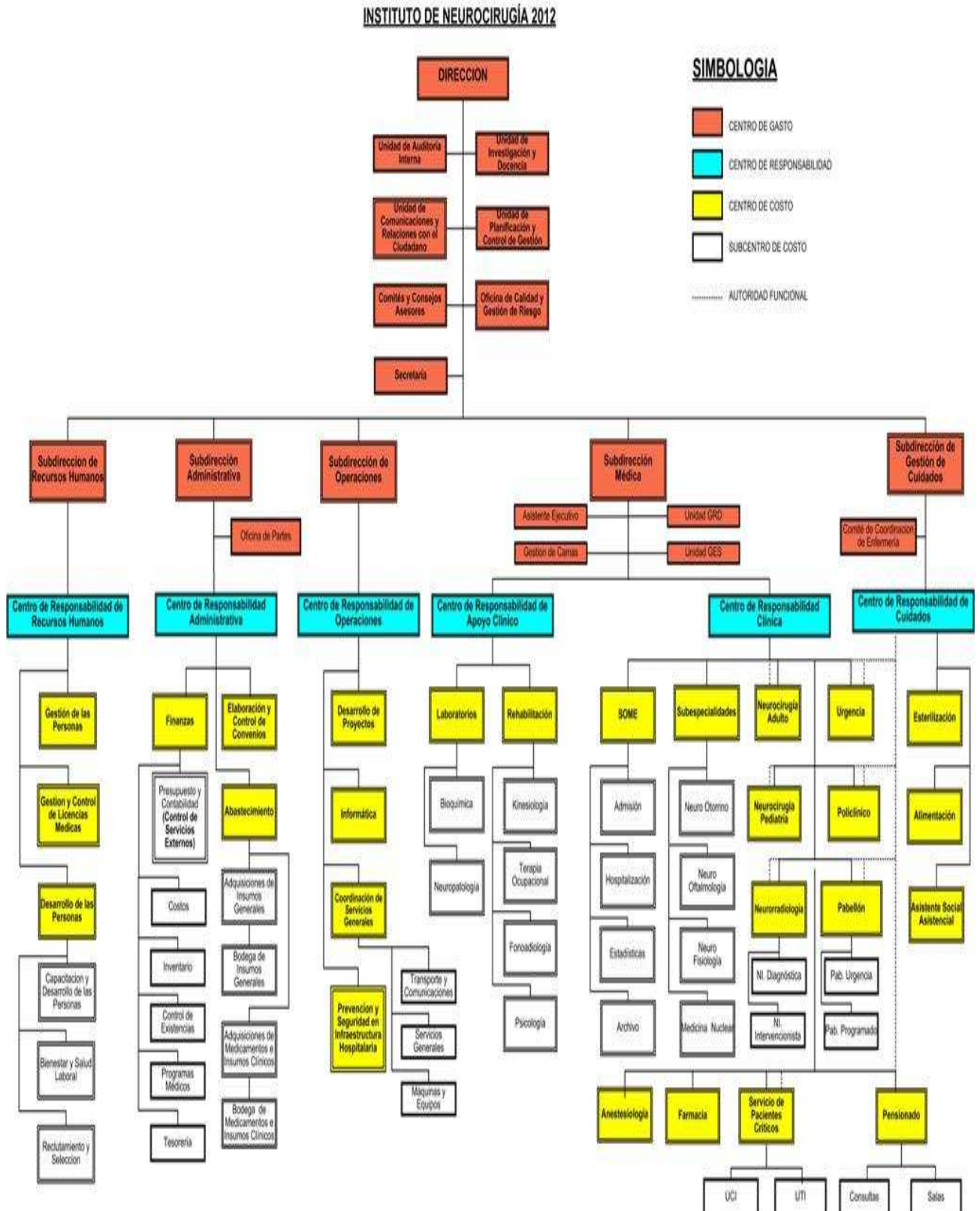
**DIMENSIONES
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	150
Dotación Total del Servicio	5336
Dotación total del Hospital	489
Dotación honorarios del Hospital	0
Presupuesto que administra DAP	No administra
Presupuesto del Servicio(*)	\$11.696.133.000

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Nota: Dotación Efectiva en el caso de Médicos, considera el Nº de Cargos.

ORGANIGRAMA



RENTA

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluya cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Asimismo, si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulan a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remuneratorias que son propias y variables por cada candidato, o por la *Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249*.

Cualquiera sea la alternativa elegida se agrega la Asignación de Alta Dirección Pública que para el presente cargo es del **80% de las remuneraciones de carácter permanente**.

Las simulaciones de renta referenciales para el ejercicio del presente cargo se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones ley N°19.664 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 6° EUS DL N°249 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 6° EUS DL N°249 con 44 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	2.596.951.-	1.462.687.-	1.950.249.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.128.220.-	1.170.150.-	1.560.199.-
Total Renta Bruta	3.725.171.-	2.632.837.-	3.510.448.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.034.306.-	2.171.134.-	2.896.665.-

Para la simulación de renta, según ley N°19.664, se consideraron los siguientes supuestos:

- 6 trienios
- 100% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

Las Rentas detallada podrían ser incrementadas por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio de Salud.

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.

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 cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249 de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales, tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del Decreto Ley N° 479 de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no obstante ser electos conforme a las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no se encuentran afectos a las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva, lo que permite a los directivos electos, desarrollar otras actividades lucrativas, en el sector público o privado, en tanto su jornada de trabajo lo permita. Sin embargo, estos cargos serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.
- A los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la Ley N° 19.863.
- Si los Subdirectores/as Médicos/as de Hospital y de Servicio de Salud, electos a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, optan por cumplir una jornada de 44 horas semanales con dedicación exclusiva, 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 del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- En virtud de lo dispuesto en la Ley N° 20.498, que modificó el artículo sexagésimo sexto de la Ley N° 19.882, a los profesionales nombrados en los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, que opten por servir el cargo en una jornada de 33 horas semanales, no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva; en consecuencia, sus tareas serán compatibles con aquellas asociadas a un cargo en extinción de liberación de guardias, en el evento que sea nombrado/a en el mismo Servicio de Salud. (Artículos 12° y 44° de la Ley N° 15.076 y artículo 6° de la Ley N° 19.230).

- 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 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. 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° 20.212.