

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 28-10-2015
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Fernando Contreras M.

DIRECTOR/A HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Por tratarse de un hospital que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 31 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	15 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	15 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

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

Habilidad para tomar decisiones articulando distintos actores y grupos de interés, desarrollando estrategias de colaboración y asociación, realizando evaluaciones oportunas y pertinentes que consideren la influencia, alcance e impacto de variables del entorno a su gestión.

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 abordar los nuevos desafíos del Hospital Clínico Magallanes, en su condición de hospital autogestionado, en materias de coordinación, planificación, ejecución y monitoreo, visualizando a la vez, oportunidades de gestión que impacten en el desarrollo de la organización.

Se valorará contar con experiencia de a lo menos 3 años 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 mejores resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para gestionar el trabajo con la comunidad, logrando alianzas estratégicas y fortaleciendo las múltiples redes tanto sanitarias, como otras de las cuales participa, en el marco de gran importancia regional que el Hospital tiene.

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 intervenir y aportar en diversos escenarios asociados a la labor del Hospital, desplegando capacidades que le permiten ser reconocido como un líder capaz de transmitir y movilizar en otros una visión compartida del Hospital Clínico de Magallanes, promoviendo relaciones de confianza que favorezcan el trabajo en colaboración.

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 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 Magallanes
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Magallanes
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Punta Arenas

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/la Director/a del Hospital Clínico de Magallanes le corresponde dirigir y gestionar las áreas administrativa y asistencial del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes, y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios e integrado a la red asistencial.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento de acuerdo a la estructura de autogestión, coordinando y negociando demandas internas con la red pública y privada.
2. Velar por la administración eficiente de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y de su red asistencial de salud.
3. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial y su comunidad, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
4. Velar por el cumplimiento del plan de salud y modelo de atención que posee el establecimiento, de acuerdo a la Reforma de Salud y al plan de modernización de las redes asistenciales.
5. Liderar el proceso de desarrollo de sistemas de información, que permitan mejorar los procesos del ámbito asistencial y administrativo del establecimiento.
6. Liderar la transición del Hospital desde una orientación clínica pura a la clínica-docente y de investigación.
7. Diseñar y monitorear Indicadores de Gestión asociados a la efectiva articulación de las Unidades Organizacionales de su establecimiento.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
1. Mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de la Atención usuaria, garantizando el acceso integral a las prestaciones.	1.1 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital, en particular la ejecución de los programas de prestaciones GES y No GES comprometidos con FONASA. 1.2 Generar un plan estratégico para el mantenimiento de la condición de hospital autogestionado. 1.3 Generar un plan de mejora continua de la calidad en el contexto del proceso de acreditación hospitalaria. 1.4 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir los tiempos de espera de los usuarios. 1.5 Evaluar y rediseñar las instancias de coordinación y cooperación con la red de atención primaria orientándolas a una mejor resolutiveidad.
2. Optimizar la gestión de personas y de los recursos asociados para responder de manera oportuna y eficiente a los requerimientos tanto de los usuario/as como de los funcionario/as.	2.1 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de especialidades clínicas, incorporando convenios asistenciales docentes, en el marco de las políticas sectoriales. 2.2 Generar un plan de trabajo para nivelar las competencias de los funcionarios conforme a sus áreas de desempeño. 2.3 Generar un plan de trabajo participativo con los funcionarios/as, que se enfoque a mejorar la satisfacción usuaria.
3. Consolidar la participación de funcionarios/as y de la comunidad en la gestión del hospital.	3.1 Generar un plan estratégico de acercamiento, consolidando instancias de participación, interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud. 3.2 Desarrollar planes de difusión y capacitación continua para la comunidad en materias de políticas públicas de salud.
4. Fortalecer el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del establecimiento.	4.1 Diseñar y ejecutar un plan estratégico que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras orientadas el uso eficiente de los recursos. 4.2 Diseñar, implementar y ejecutar un plan de cobros, pagos y compras de servicio.

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. La región de Magallanes, la más austral del país, con una distancia por tierra desde Santiago a Punta Arenas (pasando por un país vecino, en virtud de inexistencia de conexión vial territorial), es de 3000 km, tiene condiciones naturales de aislamiento que hace que se comporte insularmente en relación a muchas de sus dinámicas.

La Población de la Región de Magallanes y Antártica Chilena en el año 2015 se estima de 161.177 habitantes, de los cuales aproximadamente el 74.9% de la población es beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA). El 21,5 % de la población tiene menos de 15 años y el 12,4 % es mayor de 60 años, lo que lo clasifica en una población en transición al envejecimiento.

En la actualidad la Comuna de Punta Arenas concentra el 76% de la población beneficiaria Fondo nacional de salud, donde se encuentra ubicado el único establecimiento de alta complejidad de la región, el Hospital "Dr. Lautaro Navarro Avaria", con 338 camas que constituye el principal establecimiento de derivación regional.

El año 2008, se incorporó la unidad de Hemodinamia y Cuidados Intensivos Cardiovascular, éste último realizando al momento un total de 247 atenciones. De igual modo la Unidad de Cardiocirugía, al año 2010, ha resuelto procedimientos de un total n total de 100 pacientes.

En el caso de la Unidad de Radioterapia, ha atendido a un total de 708 pacientes a la fecha.

Con estos dos polos de desarrollo, Cardioquirúrgico y Oncológico, el establecimiento enfrentará el desafío de transformarse en el Hospital de mayor complejidad de la Patagonia. La implementación de estas Unidades ha permitido dar resolución a los problemas de la población.

Otro logro importante del establecimiento que se debe destacar es que

frente a los Servicios de Apoyo Clínico, destaca la implementación del 3er Turno en la Unidad de Diálisis, la cual ha cumplido con la atención de 108 pacientes a la fecha, lo que ha permitido un aumento en la cobertura de atenciones a nivel comunal.

A contar del 15 de diciembre del 2010 pasó a constituirse como el Hospital Clínico de Magallanes, pasando desde un hospital base de mediana complejidad a un establecimiento autogestionado en red de alta complejidad y centro clínico docente asistencial.

Se trata de un complejo asistencial de 4 edificios: urgencia y áreas críticas, hospitalización, ambulatorio y servicio de apoyo. Con un total de 41.000 m² de superficies, cuenta físicamente con 10 pabellones quirúrgicos, distribuidos en 8 electivos, 1 de urgencia y 1 ambulatorio, además de un centro de diálisis con capacidad para 108 cupos semanales.

En relación al incremento de resolutivez, se incorporó medicina nuclear (gamma cámara), unidad de radioterapia (simulador, acelerador lineal), desarrollo de polo cardiovascular (con unidad de hemodinamia, unidad de cuidados intensivos cardiovascular, unidad cardiocirúrgica), resonador nuclear magnético y Tomografía axial computarizada.

El desglose de camas es el siguiente:

Camas Críticas

Servicio	Proyecto
UTI Adulto	18
UCI General	6
Neonatología	10
Críticas Pediátricas (intensivo-intermedio)	6
Total	40

Total Camas Hospital

Tipo de	Proyecto
Camas Indiferenciadas + Pensionado	232
Camas Pediatría	14
Camas Maternidad	20
Camas Psiquiatría adulto corta estadía	17
Camas psiquiatría infante adolescente	8
Total	331

La Red Asistencial de Salud Magallanes, está conformada por establecimientos de alta, mediana y baja complejidad respecto de la cartera de prestaciones que brindan al usuario.

El centro de referencia para la Red, es el Hospital Clínico Dr. Lautaro Navarro Avaria, el que se relaciona con los establecimientos de la red asistencial en las diversas provincias:

En la provincia de Última Esperanza se conecta con el Hospital de Puerto Natales Dr. Augusto Essmann, categorizado de mediana

complejidad, el cual es referente a su vez de establecimientos de Atención primaria de Salud de las comunas de Puerto Natales y Torres del Paine. En la primera se enlaza con el Centro de Salud Familiar de Puerto Natales, que mantiene nexo con las Postas de Salud Rural de Puerto Edén y Dorotea; y para la comuna de Torres del Paine, se conecta directamente con la Posta de Salud Rural Cerro Castillo y la Estación Médico Rural del Parque Torres del Paine.

En la provincia de Tierra del Fuego se conecta con el Hospital Comunitario de Porvenir, el cual es referente a su vez de establecimientos de Atención primaria de Salud de las comunas de Timaukel y Primavera. En la primera se enlaza con la Posta de Salud Rural de Cameron y Estación Médico Rural Pampa Guanaco; y para la comuna de Primavera, se conecta directamente con la Estación Médica de la Mutual de Seguridad Chilena Consolidada.

En la Provincia Antártica se conecta con el Hospital de Puerto Williams delegado a las Fuerzas Armadas y el Centro Comunitario de Salud Familiar de Puerto Williams.

En la Provincia de Magallanes, se enlaza con establecimientos de Atención primaria de las comunas de Punta Arenas, Laguna Blanca, Río Verde y San Gregorio. En la comuna de Punta Arenas se enlaza con cinco Centros de Salud Familiar; un Centro de Salud en proceso de certificación; dos Centros Comunitarios de Salud Familiar Rural y cuatro Postas de Salud Rural. En las comunas restantes se comunica directamente con Postas de Salud Rural.

A continuación se presenta un resumen de la infraestructura sanitaria de la red del Servicio de Salud Magallanes:

PROVINCIAS	HOSPITALES	CESFAM	CECOSF	POSTAS	ESTACIÓN MÉDICO
Magallanes	1	5	2	4	0
Última Esperanza	1	1	0	3	2
Tierra del Fuego	1	0	0	1	0
Antártica Chilena	1	0	1	0	0
TOTAL	4	6	2	8	2

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Magallanes se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud.
- Director/a Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, Punta Arenas.
- Subdirector/a Médico de Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, Punta Arenas.

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los principales servicios que presta el hospital son:

ACTIVIDADES HOSPITAL CLINICO DE MAGALLANES

ACTIVIDADES	2012	2013	2014
C. ESPECIALIDADES	74.015	80.395	89.231
C. URGENCIAS	94.459	98.730	91.795
EGRESOS HOSPITALARIOS	11.686	11.755	13.385
I. QUIRUR. MAYORES	5.276	5.287	5.547
I. QUIRUR. MAYORES AMB.	1.664	1.877	2.068
I. QUIRUR. MENORES	1.731	2.198	1.987
IMAGINENOLOGIA	63.937	68.292	72.271
LABORATORIO	494.651	507.648	536.873
PARTOS	1.435	1.280	1.295
A. PATOLOGICA	13.408	13.015	13.233

Lo que reflejado desde el punto de vista financiero, significa:

Detalle Actividad			
Programa PPV	2012	2013	2014
Reducción de Brechas	4.080	4.069	4.406
Complejas	2.811	4.279	4.975
GES	30.655	36.818	46.094
Salud Mental	42.332	47.545	55.980
Otras Valoradas	14.770	16.357	19.911
Total PPV	96.648	109.068	131.366

Detalle Financiero			
Programa PPV	2012	2013	2014
Reducción de Brechas	1.686.019.000	1.776.543.850	1.896.141.660
Complejas	1.482.347.000	2.007.132.020	2.161.843.520
GES	3.519.068.000	4.597.572.720	5.315.059.790
Salud Mental	1.095.588.000	1.197.802.660	1.318.930.980
Otras Valoradas	2.530.041.000	2.833.926.420	3.090.364.510
Total PPV	10.313.033.000	12.412.977.670	13.782.340.460

* Fuente: Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, 2015

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo de la dirección del Hospital Clínico de Magallanes está integrado por:

- **Subdirector/a Médico**, quien tiene a su cargo la gestión asistencial del hospital en las áreas de urgencia, atención ambulatoria y Hospitalizados.
- **Subdirector/a de Administración y Desarrollo Corporativo**, a quien le corresponde toda la gestión administrativa y de soporte del establecimiento velando por la adecuada gestión de las áreas financieras, físicas y de abastecimiento.
- **Subdirector/a Gestión y Desarrollo de las Personas**, a quien le corresponde toda la responsabilidad de la adecuada gestión de las personas.
- **Jefe/a, Unidad Jurídica**, a cargo de asesorar en la interpretación y aplicación de las normas legales y reglamentarias relativas al Servicio, otorgando el apoyo jurídico que se requiera en cuanto al ejercicio de las funciones que le corresponden.
- **Jefe/a, Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente**, a quien le corresponde desplegar las políticas nacionales de calidad y seguridad del paciente, facilitando el desarrollo de competencias, planes y programas en las diferentes organizaciones de salud de manera permanente.
- **Jefe/a, Unidad de comunicaciones y RRPP**, a quien le corresponde diseñar, proponer y coordinar políticas comunicacionales corporativas y las relaciones públicas de la institución, con el fin de lograr una adecuada difusión de los programas y actividades del Servicio entre la comunidad interna y externa.
- **Jefe/a de Gestión del Cuidado**, a cargo de asegurar efectiva y eficientemente, la continuidad de la atención de Enfermería, desarrollando para ello las políticas y marco normativo de trabajo necesario para que las funciones propias del equipo de Enfermería se efectúen bajo criterios técnicos, administrativos y de gestión comunes, de manera coordinada y organizada.
- **Jefe/a OIRS (Oficina de Información, reclamos y sugerencias)**, a quien le corresponde la gestión de información, reclamos y sugerencias de los usuarios de la red asistencial y de la ciudadanía en general.
- **Jefe/a, Unidad de Auditoria**, encargada de asesorar y colaborar con el Director de Servicio en la fiscalización, control y evaluación de las acciones que debe cumplir el Servicio, en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión, comprendidas en el campo de su competencia.

CLIENTES INTERNOS

El/la Directora/a del Hospital Clínico de Magallanes se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica y administrativa del cuidado.

- Además, se relaciona con los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Magallanes, 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.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del Director/a del Hospital Clínico de Magallanes es su población beneficiaria.

Interactúa en relación al cumplimiento de los objetivos sanitarios y ejecución de los planes y programas de salud, con la Dirección del Servicio de Salud Magallanes y sus subdirecciones a través de estructuras formales e informales.

Adicionalmente mantiene coordinación constante con organizaciones públicas y privadas de la comuna y su provincia, con la atención primaria de salud municipal para garantizar la aplicación de políticas y programas de Salud), con el Fondo Nacional de Salud, para el adecuado financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y garantías explícitas de Salud.

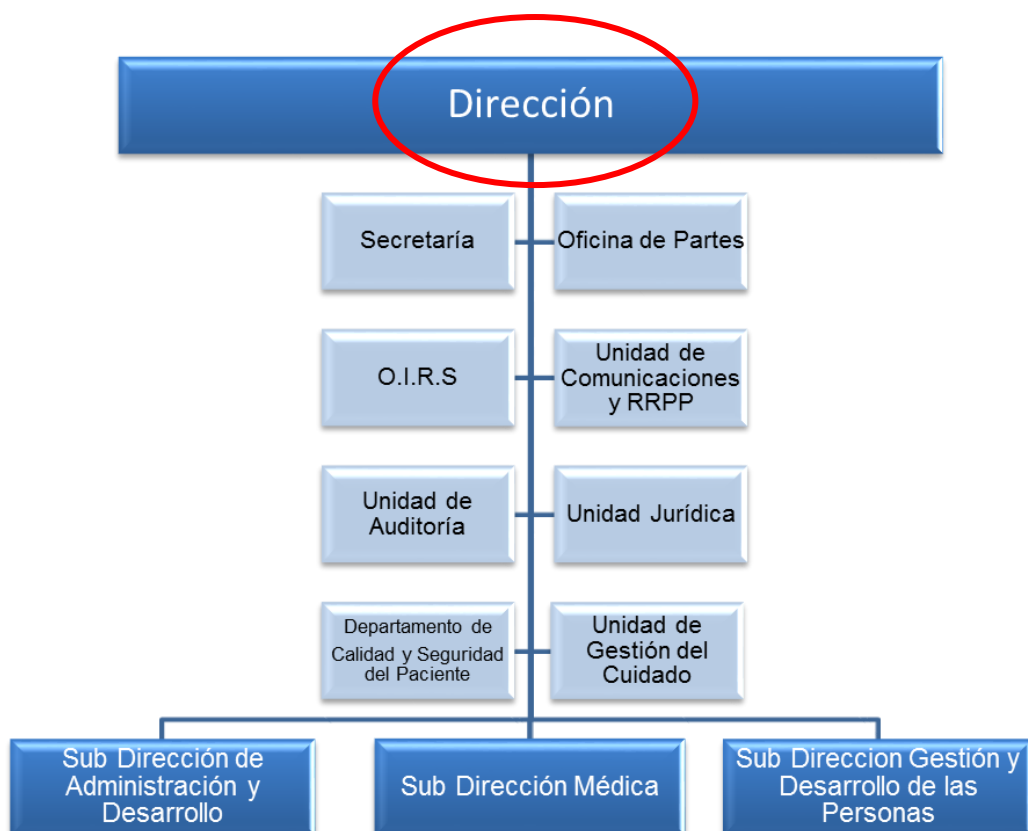
Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, municipalidades, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e instituciones de educación superior, entre otras entidades locales.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	986
Dotación total del Hospital	986
Personal honorarios del Hospital	16
Dotación total del Servicio de Salud	1460
Presupuesto que administra Hospital	\$ 35.786.980.457
Presupuesto del Servicio de Salud 2015	\$ 58.327.108.000

Fuente: Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria,

ORGANIGRAMA



*Organigrama aprobado a través de Resolución Exenta N°4473 del 24.06.2014

RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** 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 **\$3.993.000.-** 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.	\$2.792.667.-	\$1.815.233.-	\$4.607.900.-	\$3.882.338.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.837.258.-	\$2.494.218.-	\$6.331.476.-	\$5.143.965.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.303.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.781.231.-	\$1.807.800.-	\$4.589.031.-	\$3.867.809.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.077.140.-	\$2.000.141.-	\$5.077.281.-	\$4.243.762.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.993.000.-

***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 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 Público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño.
- 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).