

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 01-07-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

1. REQUISITOS LEGALES

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

Fuente legal: DFL N° 15 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 al interior de la organización conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	15%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	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	10%

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

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

Habilidad para visualizar el impacto de su gestión en la red de Salud Viña del Mar Quillota, fortaleciendo la toma de decisiones propias del cargo, en pro de la articulación de los diferentes factores intervinientes y grupos de interés.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para coordinar y planificar estrategias de manejo de red, diseñando e implementando sistemas de monitoreo y control de procedimientos; fortaleciendo y articulando la red a su cargo y la ejecución efectiva de el plan de inversiones, focalizada en la implementación y ejecución del Hospital de Quillota, bajo la modalidad "sectorial", permitiendo una mejor accesibilidad y resolutiveidad de la red del Servicio de Viña del Mar Quillota.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar las condiciones y potencialidades de los actores involucrados, aptitudes para generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como competencias para 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 articular y fomentar estrategias que convoquen a la participación de distintos actores regionales y grupos de interés en pro del fortalecimiento de la atención primaria.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

5. LIDERAZGO

Capacidad para obtener el 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 promover instancias de trabajo y diálogo con los equipos de la red de salud a su cargo, como también con actores regionales significativos, manteniendo una posición de liderazgo y fortaleciendo la relación intra e inter institucional de la red.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

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

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS.

Deseable contar con formación y/o experiencia en gestión estratégica de organizaciones de salud, públicas o privadas.

Se valorará contar con experiencia en manejo de redes, idealmente en redes asistenciales.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico

I Nivel

Servicio

Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota

Dependencia

Ministro/a de Salud

Ministerio

Ministerio de Salud

Lugar de Desempeño

Viña del Mar

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota le corresponderá articular una red de salud, gestionando los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo, basada en la participación de los distintos actores, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios, a fin de asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

**FUNCIONES
ESTRATÉGICAS**

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
3. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
4. Velar por la integración de la Red Asistencial asegurando sistemas adecuados de derivación, de referencia y contra-referencia centrados en el usuario.
5. Velar por la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el respeto a sus derechos y el buen trato, en las redes.
6. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia; la forma en que éstos se relacionarán entre sí, cómo se vinculan con los establecimientos auto-gestionados y, los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su gestión y gestión en la Red.
7. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal o con establecimientos de atención primaria, procurando una óptima integración entre los distintos actores.
8. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y además formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
9. Liderar el proceso de modernización de la red, desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles de la institución.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explicitas de Salud). 1.2. Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.
2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello.	2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública. 2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias.
3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.	3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda. 3.2 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red, en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas.
4. Facilitar la participación ciudadana en el diseño, gestión y/o evaluación de las políticas y/o programas del servicio, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de dichos programas en la salud de la población.	4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud. 4.2 Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto. 4.3 Informar y capacitar a la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas.
5. Implementar el Plan de Inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.	5.1 Generar un plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de los Hospitales de Marga Marga, Quillota, Petorca y Gustavo Frické, en sus distintas etapas definidas para el período. 5.2 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones. 5.3 Generar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que involucren CESFAM (Centro de Salud Familiar), CECOF (Centro Comunitario de Salud Familiar) y SAR (Servicios de Urgencia de Alta Resolutiveidad).

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.

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota tiene una extensión geográfica de 7.506 km² y cuenta para el año 2013 con una proyección de población INE de 1.057.885 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 715.628 personas inscritas, que corresponde al 67.7% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.057.885 hab.).

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

La Región de Valparaíso, la cual incluye el Servicio de Viña del Mar Quillota, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGION DE VALPARAISO		
Indicadores del Estado de Salud, año 2010		
	País	Región de Valparaíso
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,5
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,4
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.), 2008	14,7	13,5

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Año 2010

REGION DE VALPARAISO	
Grandes Grupos de Causas de Muerte, año 2010	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	198
Tumores Malignos	160,9
Enfermedades del sistema respiratorio	62
Enfermedades del sistema digestivo	46,2
Causas externas	41,8

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Año 2010.

En la Región se observa una tasa de mortalidad general superior al país. Respecto de la tasa de natalidad, esta es inferior al país.

Los principales problemas de salud son las enfermedades del sistema circulatorio, tumores malignos, enfermedades sistema respiratorio y del sistema digestivo.

El Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, tiene como misión “gestionar y liderar la articulación y desarrollo de la Red Asistencial y macroneces que lo integran, para responder en forma equitativa, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad a la demanda de los usuarios, a través de acciones integrales de salud”.

El Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota quiere ser un Gestor de Redes Asistenciales de excelencia que asegure una atención de salud integrada con equipos humanos multidisciplinarios, motivados, comprometidos y competentes velando por los principios de equidad, solidaridad, participación y calidad para lograr los objetivos sanitarios locales, regionales y nacionales.

El Servicio de Salud para cumplir con su misión y sus políticas ha modificado la estructura de la organización existente a partir de 1994. Lo anterior, implica sectorizar el territorio del Servicio en tres áreas, coincidentes con la división político-administrativa, que corresponden al área “borde costero”, área de “Marga-Marga”, y área “Quillota Petorca”. En esta última, se cuenta con un equipo multidisciplinario encargado de coordinar la acción de los diferentes niveles de atención y de la implementación de los Programas de Salud, avanzando de esta forma, hacia la efectiva integración de la red asistencial.

Se ha constituido además, un Consejo Técnico Sectorial de Salud por sector geográfico, en el que participan todos los actores de salud tanto del Servicio como del área municipal, con el fin de tomar las decisiones en relación a los problemas de la salud de las personas y del ambiente de cada área territorial, de manera coordinada y participativa.

Dentro de los grandes desafíos del Servicio se encuentra "Impulsar la plena ejecución de los proyectos hospitalarios pertenecientes a la red del Servicio de Salud Viña Quillota, generando mejor acceso a las prestaciones de salud y una atención más eficiente y oportuna, velando por la salud integral de esta población". Un Desafío específico del Servicio es fortalecer la articulación de la red de atención, con énfasis en la atención primaria de salud.

Los Objetivos Estratégicos consideran:

1. Fomentar el desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
2. Gestionar que los procesos de construcción de los establecimientos incorporados en las metas presidenciales, ocurran en los plazos estipulados, coordinando a los equipos de trabajo y su efectiva puesta en marcha.
3. Desarrollar un nuevo Modelo de Gestión de la Red Asistencial en concordancia con el desarrollo de las inversiones hospitalarias y de salud.
4. Fortalecer la relación y acompañamiento a la Atención Primaria del territorio, en concordancia con el Modelo de Salud Primaria.
5. Desarrollar espacios y estrategias que garanticen la participación social.
6. Desarrollar acciones que permitan mejorar el Capital Humano de la organización, basada en el mejoramiento de sus competencias, condiciones de trabajo, la participación y la Calidad de Vida de sus trabajadores.

La red de salud del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota está integrada por:

Tipo de Establecimiento Viña del Mar - Quillota	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	29
Clínica Dental Móvil	1
Consultorio de Salud Mental	2
Consultorio General Rural (CGR)	8
Consultorio General Urbano (CGU)	10
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	26
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental	1
Establecimiento Baja Complejidad	8
Establecimiento Alta Complejidad	3
TOTAL ESTABLECIMIENTOS	105

Fuente de Información: Departamento de Estadísticas en Salud DEIS. Noviembre 2013

Los Hospitales asociados a esta red son:

1. H. Gustavo Fricke.
2. H. San Martín de Quillota.
3. H. de Quilpué.
4. H. de Petorca.
5. H. de Quintero.
6. H. de Cabildo.
7. H. de La Ligua.
8. H. de Limache.
9. H. de La Calera.
10. H. de Villa Alemana.
11. H. Geriátrico de Limache.

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al servicio son los siguientes:

- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- 6 Directores/as de Hospital
- Director/a de Atención Primaria
- 2 Subdirectores/as Médico/a Hospital
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	651.706	651.199	579.125
Consultas Especialidad APS*	9.582	8.793	10.613
Consultas Especialidad Hospital	28.3386	29.4479	29.5473
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	40.3959	40.6326	39.9683
Consultas de Urgencia APS	753.344	814.511	788.634
Partos	7.009	6.785	6.238
Cesáreas	2.426	2.585	2.466
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	5.977	5.516	5.132
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	19.518	19.905	18.711

*Nota: Con respecto a los cambios de las consultas en APS, se adoptó el Modelo de salud familiar produciendo un cambio en el rendimiento de las consultas, puesto que se privilegiaron otras actividades dentro de los programas de atención primaria como el cardiovascular, salud mental, de la mujer, etc. Con un enfoque centrado en el usuario y su familia dirigido a lo preventivo y rehabilitación.

EQUIPO DE TRABAJO

El Director/a tiene a su cargo la supervisión directa de un equipo de cuatro Subdirectores/as:

1. **Subdirector/a Gestión Asistencial:** le corresponde la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.
2. **Subdirector/a de Recursos Humanos:** cuyo rol es la gestión del Recurso Humano por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral del trabajador.
3. **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros:** centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.
4. **Subdirector de Gestión del Cuidado:** su rol es asesorar en la gestión, implementación y evaluación del modelo de Gestión del Cuidado y del nuevo modelo de Atención Hospitalaria.

Asimismo, conformaran su equipo cinco unidades y una oficina:

1. **Jefe/a Unidad Asesoría Jurídica:** Asesorar a la Dirección del Servicio y directivos superiores en la interpretación y aplicación de normas jurídicas. Es responsable de la representación judicial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
2. **Jefe/a Unidad de Auditoría:** Asesora y apoya al/la Director/a del Servicio mediante una estrategia preventiva, proponiendo como producto de su acción políticas, planes, programas y medidas de control para el fortalecimiento de la gestión del Servicio de Salud y, para la protección de los recursos que se le han asignado.
3. **Jefe/a Unidad de Relaciones Públicas y Comunicaciones:** cuyo rol es la de asesorar al Director/a en su relación con los medios de la región y el manejo de la comunicación interna y externa de la organización, además de impulsar acciones de participación social en salud.

Además, cuenta con el Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA) y con el Consejo Técnico Consultivo de Usuarios como instancias asesoras.

También son parte de su equipo de trabajo los directores de hospital, cuyo rol es actuar en el marco de las políticas que emanan del Gestor de Red en el marco de los desafíos del sector público de salud.

**CLIENTES
INTERNOS**

El Director/a del Servicio de Salud Viña del Mar- Quillota se relaciona con los directivos del Ministerio de Salud, autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, otros directivos de salud, el equipo directivo de los Hospitales del Servicio de Salud y todos sus funcionarios.

**CLIENTES
EXTERNOS**

Para el/ la Director/a del Servicio de Salud, el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud.

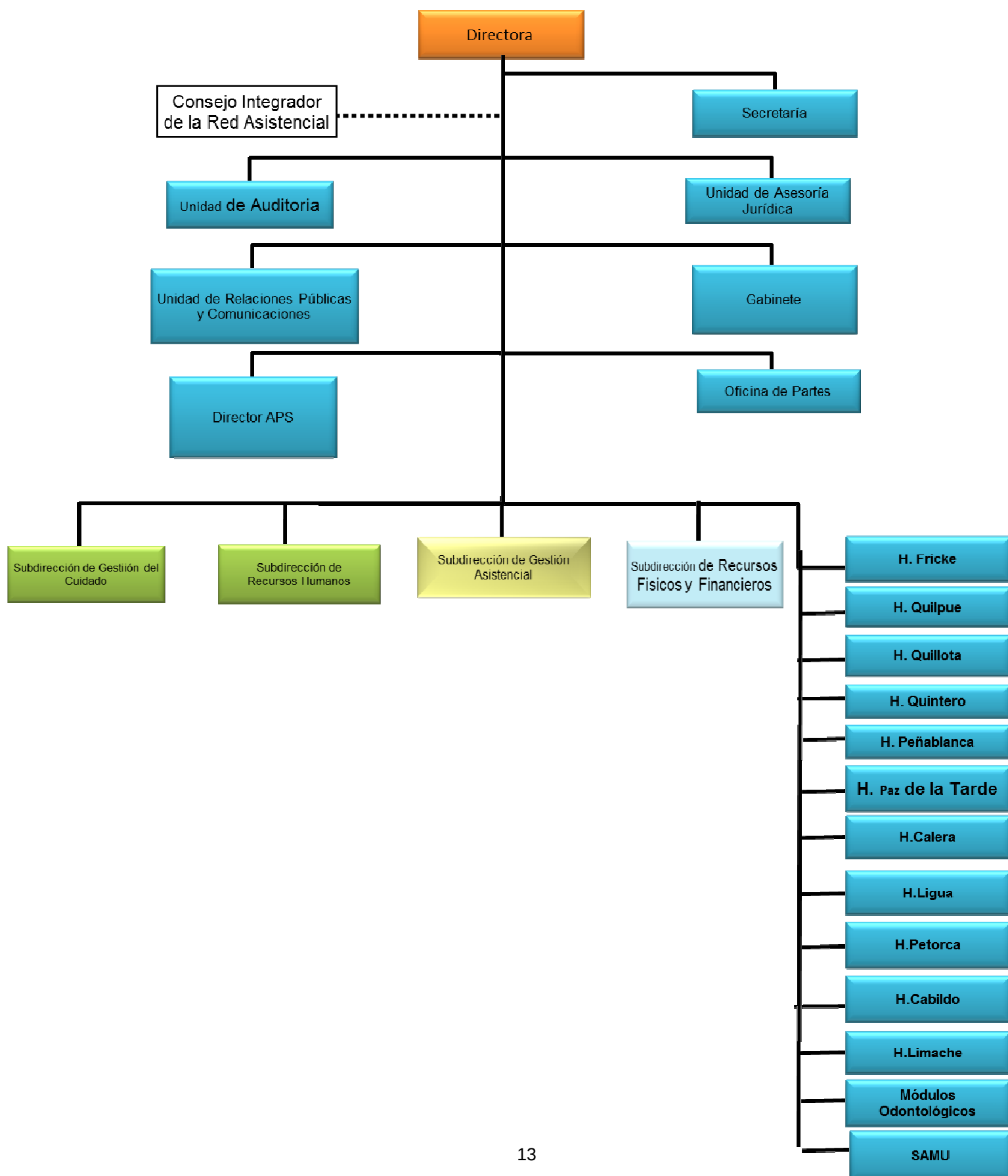
Se identifican también como clientes externos de este cargo, la Secretaría Regional Ministerial, equipos directivos del Ministerio de Salud, jefes/as de departamentos de Salud Municipal, organizaciones comunitarias, Fondo Nacional de Salud, autoridades regionales, provinciales y comunales, incluidas el/ la Intendente, Gobernadores/as, Alcaldes/esas de las comunas de la Región.

**DIMENSIONES
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	4.520
Dotación Total del Servicio	4.520
Personal honorarios	639
Presupuesto que administra	\$155.156.326.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$155.156.326.000

Fuente: * Presupuesto Inicial del Servicio, informado por Ord C41/Nº 251 del 25.01.10 del Subsecretario de Redes Asistenciales del MINSAL.

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **2º** 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 **100%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.576.000.-** 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 100%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.824.850.-	\$2.824.850.-	\$5.649.700.-	\$4.496.230.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.812.304.-	\$3.812.304.-	\$7.624.608.-	\$5.770.046.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.921.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.812.002.-	\$2.812.002.-	\$5.624.004.-	\$4.479.657.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.037.211.-	\$3.037.211.-	\$6.074.422.-	\$4.770.176.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.576.000.-

***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 14.25% 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 recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, 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 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.

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/la Ministro/a de Salud. 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 periodo se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.