

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 14-10-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

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: Artículo 2° 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	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 Magallanes.

Habilidad para diagnosticar el impacto en salud pública en el ámbito regional, elaborando estrategias destinadas a vincular al servicio de salud con los avances y cambios sociales, económicos y que impacten en el territorio sobre el cual el servicio tiene jurisdicción, tomando en cuenta la lejanía de la región, en relación al resto 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, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de tareas y procedimientos, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna, a fin de facilitar la gestión especialmente en la inversión hospitalaria, que contempla el diseño y ejecución de los proyectos hospitalario de Puerto Natales y Porvenir, como de los proyectos de Atención Primaria, considerando en la toma de decisiones, las características de la región.

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 a los actores involucrados 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 de vincularse activamente con las diferentes comunidades insertas en la región, facilitando participación social. Capacidad para comprender, ejecutar y mejorar la gestión de la red asistencial en un entorno complejo en términos de dispersión geográfica, condiciones climáticas adversas, entre otras, que se constituyen en barreras que afectan el acceso a la red asistencial; A la vez generar relaciones sistemáticas con los gobiernos locales a fin de mejorar el impacto de la atención primaria en las comunas bajo su jurisdicción.

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, debiendo adaptar, de ser necesario, sus prioridades institucionales en el marco de las estrategias gubernamentales, a fin de iniciar la reconstrucción y orientar los objetivos al cumplimiento de las metas sanitarias del país.

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 ser un referente dinámico y presente en la macrorred, fortaleciendo el diálogo y la escucha activa de los funcionarios y de la comunidad, logrando el compromiso y la participación en la gestión de las políticas institucionales.

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 Magallanes
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Punta Arenas

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Magallanes le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de esta población en el marco de la reforma sectorial y del nuevo modelo de gestión en salud, para 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 Magallanes le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Organizar, planificar, coordinar y controlar las acciones de salud que presten los establecimientos de la Red Asistencial del territorio de su competencia, para los efectos del cumplimiento de las políticas, normas, planes y programas del Ministerio de Salud.
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 de tecnologías sanitarias con criterios de equidad.
4. Velar por la referencia, derivación y contra derivación de los usuarios del sistema, asegurando que en este transcurso se procure su mejoría, el respeto a sus derechos y el buen trato, tanto dentro como fuera de la mencionada red.
5. Determinar el tipo de atenciones de salud que hará el hospital autogestionado, la forma en que éste se relacionará con los demás establecimientos, y los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su autogestión en Red.
6. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal, o con establecimientos de atención primaria, que tengan por objeto, entre otros, asignar recursos asociados al cumplimiento de metas sanitarias, aumento de la resolutiveidad de sus establecimientos y mejoramiento de los niveles de satisfacción del usuario.
7. Fortalecer la capacidad resolutive del nivel primario de atención y 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.

8. Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera como asimismo, elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y formular las consideraciones y observaciones que merezca el presupuesto del hospital autogestionado.
9. Todas las demás funciones definidas para el Gestor de Redes, en el D.S. 140 y Ley de Reforma de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFÍOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1 Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas 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. 1.3 Liderar el diseño y ejecución de los proyectos hospitalarios de Porvenir y Puerto Natales, en sus fases definidas, desarrollando estrategias de seguimiento y monitoreo de las acciones desarrolladas en el contexto del proyecto. Así como implementar la cartera de inversiones de atención primaria (SAR y CESFAM).
2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello, en un contexto regional con características propias.	2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública, mejorando las condiciones de acceso y considerando las características climáticas. 2.3 Coordinarse activamente con la macrored, gestionando oportunamente las atenciones sanitarias de los beneficiarios del servicio de salud. 2.4 Desarrollar un programa de trabajo que contemple acciones orientadas a mejorar el trato hacia los usuarios internos y externos.
3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo, con énfasis en la gestión de personas y gestionando eficientemente los recursos financieros.	3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda. 3.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias y en la motivación permanente de los equipos de trabajo. 3.3 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas. 3.3 Elaborar estrategias que permitan atraer y retener especialistas a la región, logrando equipos compactos y comprometidos con las tareas del servicio, esto en el marco de las políticas nacionales.
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 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. 4.3 Generar un plan de trabajo, con los directivos, administradores de la red y la comunidad, que facilite desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que se defina para el 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 y Antártica Chilena representa poblacionalmente a nivel nacional menos del 1% (0,9%) de los habitantes del país. Al considerar la distribución de los habitantes al interior de la región, se puede apreciar que existe un bajo nivel de ruralidad. Existe una alta concentración de la población en las comunas de Punta Arenas, Natales y Porvenir, que juntas concentran el 95,6% de los habitantes y solo la ciudad de Punta Arenas concentra el 78,8% de la población, lo que se traduce en que esta comuna presente la mayor densidad en la región con 7 habitantes por km², mientras que en el resto de las 10 comunas la densidad es inferior a 1 habitante por km². En cuanto a la estructura poblacional la región presenta un índice de masculinidad de 110,9 hombres por cada 100 mujeres.

La región presenta un 6,3% de los habitantes en situación de pobreza (3,8% de pobreza no indigente y 2,5% de indigencia), siendo ésta la más baja a nivel nacional, solo una comuna registra un porcentaje de pobreza mayor, correspondiendo a la ciudad de Puerto Natales 10,7% (aunque inferior al promedio país). En el extremo opuesto, las comunas de Primavera y San Gregorio presentan un nivel de pobreza de 0,0%, lo que genera una brecha de 10,7 puntos porcentuales entre los niveles de pobreza de estas comunas.

La Región de Magallanes y Antártica Chilena, se divide en 4 provincias, Provincia de la Antártica Chilena, Provincia de Magallanes, Provincia de Tierra del Fuego, Esperanza. Estas provincias están divididas en 11 comunas. Las comunas son: Natales capital Puerto Natales, Torres del Paine capital Villa Cerro Castillo, Laguna Blanca capital Villa Tehuelches, San Gregorio capital Punta Delgada, Río Verde capital Villa Río Verde, Punta Arenas capital Punta Arenas, Primavera capital Cerro Sombrero, Porvenir capital Porvenir, Timaukel capital Villa Cameron, Cabo de Hornos capital Puerto Williams y Antártica capital Villa Las Estrellas (único poblado civil permanente en todo el continente blanco).

La realidad demográfica, geográfica y epidemiológica de esta Región extrema con una concentración de población rural con gran dispersión geográfica a lo que se suman las inclemencias climáticas propias de la zona sur extrema.

En lo que se refiere al Sistema de Salud, la región de Magallanes se ubica en el primer lugar en el gasto público en salud por habitante, y cuenta con un establecimiento de mayor complejidad con una tasa de 0,6 de este tipo de hospital por cada 100 mil habitantes. En cuanto a la cantidad de médicos incorporados al sistema público se observa un total de 9,6 médicos por 10 mil habitantes, siendo el segundo lugar más alto a nivel nacional, según Informe de Profesionales Funcionarios 2008 (Médicos cirujanos afectos a las leyes 15.076 y 19.664), elaborado por MINSAL. A su vez el número de camas críticas alcanza a 26,7 por 100 mil habitantes, siendo la tasa más alta del país.

El Servicio de Salud Magallanes cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 160.673 habitantes, que corresponde al 0.9% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 112.930 personas inscritas, que corresponde aprox. al 91.4% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (160.673 hab.)

Antecedentes epidemiológicos:

REGION DE MAGALLANES Y LA ANTARTICA CHILENA		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	SS Magallanes
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,2
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	9,3
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	14,1

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DE MAGALLANES Y DE LA ANTARTICA CHILENA	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	185,9
Tumores Malignos	141,8
Resto de causas	78,2
Enfermedades del sistema respiratorio	55,5
Causas externas	54,2

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

Tanto la Tasa de Mortalidad general como la Infantil son notablemente más elevadas que la Tasa País.

La Región de Magallanes posee un alto riesgo cardiovascular, lo que se explicaría por condiciones de Clima y por la dieta alimenticia. El estilo de vida es sedentario. Así se constituye en una zona con mayor obesidad y más población de riesgo que el resto del país.

La Misión del Servicio de Salud Magallanes "es otorgar acciones de salud coordinada, efectivas y de calidad a los habitantes de la región a lo largo de toda su vida, tendientes a mantener y mejorar la salud de la población en forma equitativa, con un alto nivel de satisfacción."

En la Región, la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	7
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	4
Centro de Salud Urbano	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	2
Centro de Salud Mental Comunitario	1
Laboratorio Municipal	1
Establecimiento Baja Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	1

Establecimiento Alta Complejidad	1
Establecimiento Delegado	1
Clínica en Convenio	2
Oficina Sanitaria	1
Total Establecimientos	27

Dentro de los principales logros del servicio en los últimos años, se destaca el reforzamiento de la presencia de médicos especialistas en el servicio, el cumplimiento de los compromisos de gestión, la modernización de equipamiento en los centros de atención primaria, el desarrollo de la telemedicina y sistemas de información, entre otros procesos de mejoramiento de gestión, que le permiten ser uno de los servicios mejor evaluados por sus usuarios a través de las encuestas de satisfacción

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

- Director/a servicio de salud
- Subdirector/a administrativo Servicio de Salud,
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud,

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD MAGALLANES AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	106.382	108.072	93.698
Consultas Especialidad APS	2.749	10.115	8.563
Consultas Especialidad Hospital	85.655	80.197	85.317
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	140.583	141.475	148.607
Consultas de Urgencia APS	78.036	84.760	93.020
Partos	1.413	1.506	1.374
Cesáreas	646	831	759
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	1.652	1.667	1.877
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	5.128	5.368	5.224

Fuente: DEIS 2013.

*Al adoptar el Modelo de Salud Familiar se produjo 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.

**En cuanto al aumento de la cantidad de Cirugías Mayor no ambulatorias se debería a una optimización del uso de los Pabellones.

**EQUIPO DE
TRABAJO**

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

1. Subdirector/a Médico (Gestión Asistencial): cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.

3. Subdirector/a Administrativo (Recursos Físicos y Financieros): centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.

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, Calidad de Vida y Capacitación, Formación y Educación del trabajador.

Asimismo, conformaran su equipo cinco Jefes de Departamentos:

1. Jefe/a Departamento Auditoría: centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.

2. Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica: cuyo rol es la revisión de

los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.

3. Jefe/a Departamento 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.

4. Jefe/a Departamento Control de Gestión: proporciona la información necesaria para conocer la situación, función o situación general del servicio permitiendo tomar decisiones.

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

También son parte de su equipo de trabajo los directores de Hospital y consultorios dependientes, 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 Aysén se relaciona con los directivos del Ministerio 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 Aysén, el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud.

Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior -incluidas el/ la Intendente, Gobernador/as, Alcaldes/esas de las comunas de la jurisdicción del Servicio-, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

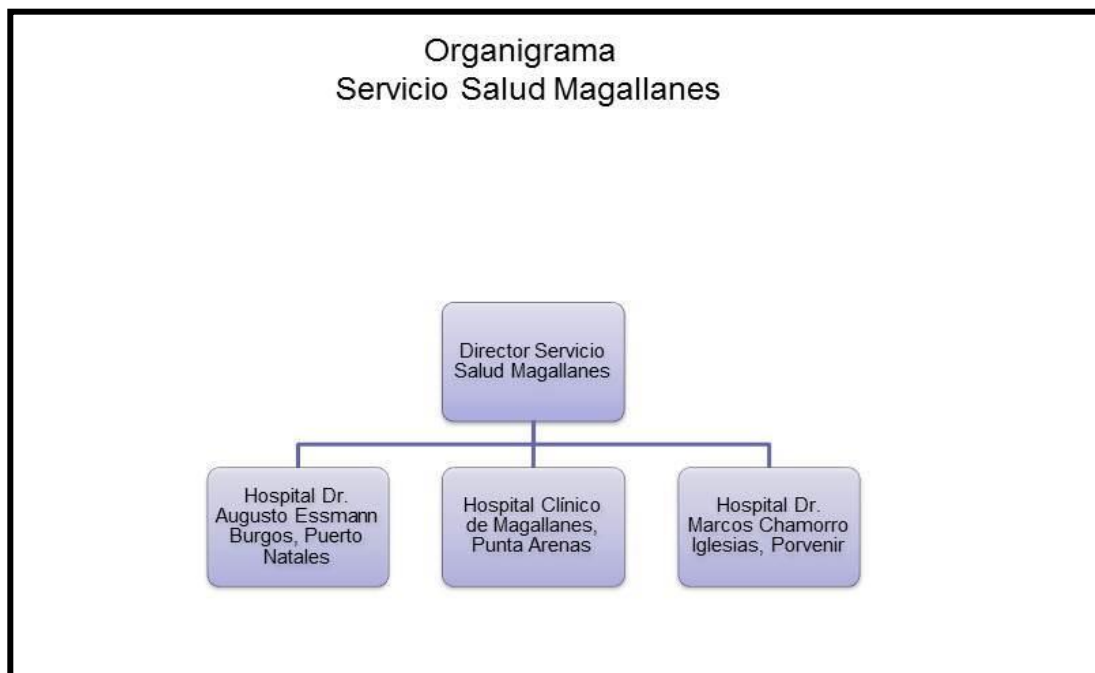
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	1.460
Dotación Total del Servicio	1460
Personal honorarios	236
Presupuesto que administra *	\$51.470.316.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$51.470.316.000

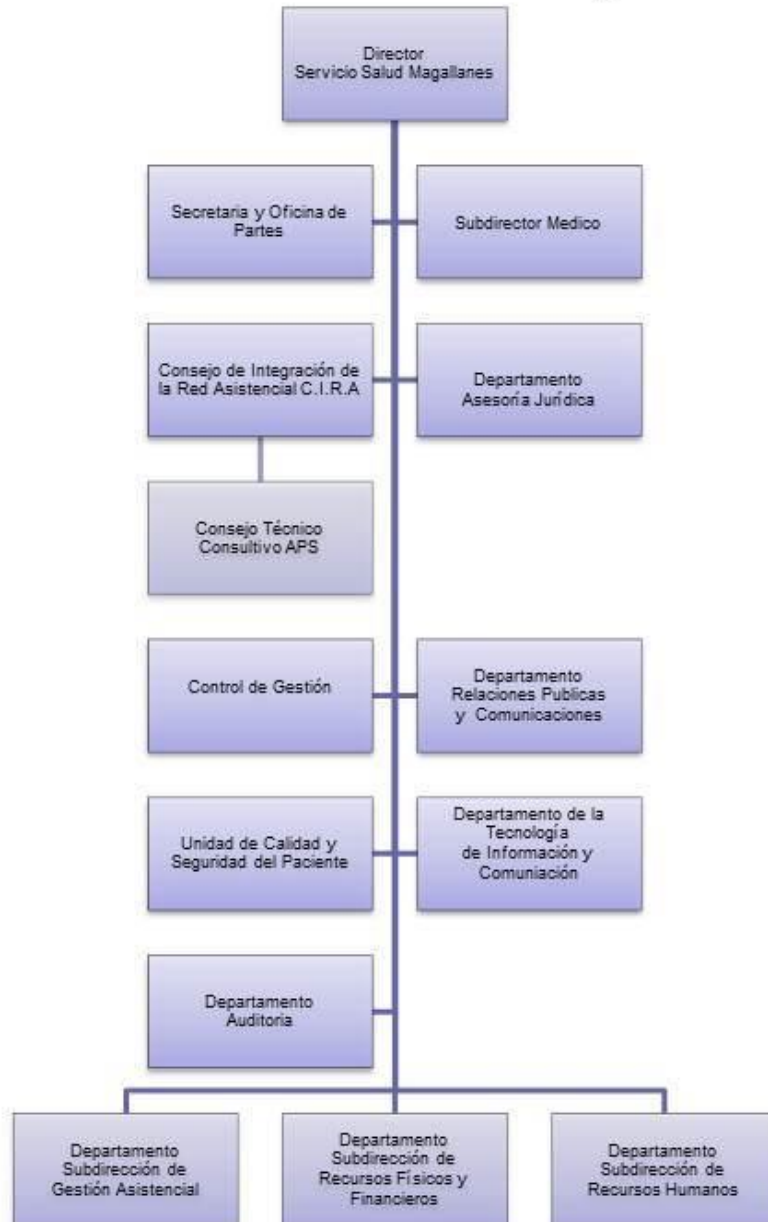
Fuente: *Servicio de Salud Magallanes

** Ley de Presupuesto año 2014, www.dipres.cl

ORGANIGRAMA



Organigrama Dirección Servicio Salud Magallanes



RENTA

El cargo corresponde a un grado **2°** 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 **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.921.000.-** 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 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.381.714.-	\$2.367.200.-	\$5.748.914.-	\$4.740.630.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.648.328.-	\$3.253.829.-	\$7.902.157.-	\$6.192.301.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$5.225.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.368.867.-	\$2.358.207.-	\$5.727.074.-	\$4.725.428.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.873.234.-	\$2.711.264.-	\$6.584.498.-	\$5.313.542.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.921.000.-

***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 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 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.