

**DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA
SERVICIO DE SALUD AYSÉN
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Aysén del General Carlos
Ibáñez del Campo, Coyhaique

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
DEL CARGO**

Al/a Directora/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén le corresponde liderar, planificar, coordinar y dirigir la adecuada organización de los establecimientos de Atención Primaria del primer nivel de atención, que corresponden a CESFAM, CECOSF, Postas y estaciones médico rurales dispuestas en el territorio regional, fortaleciendo, potenciando e implementando el Modelo de Atención Integral de Salud, con énfasis en el Enfoque de Salud Familiar y Comunitaria, desarrollando estrategias fundamentales de promoción y prevención de la salud, asegurando el acceso integral, oportuno y de calidad de los beneficiarios, con el fin de mejorar el nivel de salud de la población.

**1.2 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 este o aquellos validados en Chile de acuerdo a la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado*.

Fuente: Artículo 2º, DFL N° 23 de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

**1.3 EXPERIENCIA Y
CONOCIMIENTOS**

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y/o administración en organizaciones de salud y en coordinación de redes asistenciales, en el ámbito público o privado, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en dirección o administración de establecimientos de Atención primaria.

Se valorará poseer 2 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas en materias afines.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-11-2019.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Rodrigo Lavanderos.

*Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

**1.4
ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

Nº Personas que dependen directamente del cargo	14
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	424
Presupuesto que administra	M\$ 8.969.249

II. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

**2.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar, reorganizar y ejecutar el desarrollo del plan estratégico y la programación anual en red de Atención Primaria de Salud en concordancia con las orientaciones programáticas de la DIVAP (División de Atención Primaria de Salud MINSAL) y lineamientos técnicos emanados de la Subdirección de Gestión Asistencial, respondiendo a una realidad epidemiológica territorial y nacional.
2. Velar por el cumplimiento de indicadores de metas sanitarias e indicadores de actividad de Atención Primaria equivalentes a IAAPS, cumplimiento de garantías Ges APS y su coordinación para el acceso a especialidades y procedimientos médicos, reforzando estrategias de referencia y contrareferencia en red.
3. Supervisar el uso eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de la actividad del nivel primario de atención, haciendo efectivo uso de las tecnologías y estrategias disponibles, velando por el cumplimiento de la actividad programática asociada a acciones del ciclo vital.
4. Potenciar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de Atención Primaria de la red asistencial del servicio, estableciendo instancias de colaboración e integración en pos de las mejoras de la atención y satisfacción de los usuarios.
5. Potenciar la gestión participativa e intersectorial en la red de atención primaria del Servicio de Salud Aysén, desarrollando ampliamente el enfoque integral basado en la familia y la comunidad.
6. Colaborar activamente en el cumplimiento de los proyectos de inversión e infraestructura de Atención Primaria de acuerdo a los requerimientos del Servicio de Salud Aysén.
7. Cumplir un rol protagónico en la reestructuración y reformulación de la descentralización de la red asistencial de APS.

**2.2
EQUIPO DE TRABAJO**

El equipo de trabajo directo del/a Directora(a) de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén, está conformado por

Subdepartamento de Coordinación Administrativa: sus principales funciones son Coordinar y velar por la adecuada ejecución presupuestaria de los establecimientos de APS y control administrativo y financiero de PRAPS.

Subdepartamento Bodega, Central de Farmacia e insumos clínicos; sus funciones principales son velar por la adecuada gestión farmacéutica en la red de APS, estableciendo un adecuado sistema de recepción, control de existencia y despachos de fármacos para la red de APS

Subdepartamento de Coordinación Técnica asistencial; Sus funciones principales son velar por las adecuadas ejecución de acciones clínicas en la red APS, liderando el desarrollo de las estrategias de APS.

Subdepartamento de Gestión del Modelo de APS; Sus funciones planifica coordina y ejecuta el adecuado desarrollo del modelo de atención familiar y comunitario en la red de APS.

Posee un Equipo gestor que lo asesora, se encuentran los Directores de Cesfam (4), un Comité Paritario Secretaría y Oficina de Partes que son unidades que manejan la gestión documental de la Dirección de APS, Oficina de OIRS, que gestiona solicitudes ciudadanas de la red de APS.

2.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos

El/La Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén debe interactuar fluidamente con:

- Director/a del Servicio de Salud de Aysén, Gestor de Red Asistencial asignada a su territorio.
- Subdirector/a Gestión Asistencial, responsable de la articulación de la red del Servicio de Salud Aysén.
- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros, responsable de articular y gestionar y fiscalizar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud Aysén.
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas, responsable de los procesos de reclutamiento, selección, contratación, capacitación del recurso humano del Servicio de Salud Aysén.
- Jefe/a de Finanzas, responsable de recibir las transferencias del Ministerio de Salud y de realizar los pagos a proveedores y terceros de acuerdo a los convenios realizados.
- Jefe/a de asesoría jurídica, responsable de asesorar a la Dirección del Servicio y sus directivos, elaborar convenios, asumir acciones legales y de defensa judicial, mediaciones.
- Jefe/a de Estadísticas e información en Salud, responsable de orientar los registros de la red asistencial.
- Encargada/o de Unidad Asistencial Docente, correspondiente a las becas otorgadas para formación de especialistas en atención primaria y convenios asistenciales-docentes.
- Directores/as de los CESFAM.
- Coordinadores/as de áreas territoriales de salud rural.
- Directores/as Hospitales Comunitarios.
- Asociaciones de Funcionarios.
- Funcionarios a cargo.
- Seremi de salud

Clientes Externos

Seremi de Salud, superintendencia de Salud, Oficina FONASA local, Colegio médico y colegios profesionales, representantes de médicos EDF, representantes de Intersector y mundo académico regional.

- La población beneficiaria como su principal cliente.
- Grupos de Autoayuda, Monitores de salud, Organizaciones comunitarias, Consejos Consultivos, Consejos de desarrollo, voluntariados, ONG y otras organizaciones pertinentes a establecimientos bajo su cargo.
- CENABAST
- Fondo Nacional de Salud: A través de la Dirección del Servicio de Salud Aysén se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- ISAPRES, a través de convenios celebrados por el Servicio de Salud Aysén, para la atención de pacientes privados en los establecimientos de su Red.
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, SENDA, Tribunales de Familia, tribunales de garantía, comisión de tribunales de alcohol y droga, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.).

**2.4
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario, con énfasis en los cambios epidemiológicos y estructurales del sistema de salud en APS.</p>	<p>1.1. Generar e implementar el plan estratégico y optimizar la ejecución del Modelo de Salud Familiar y Comunitario, en los centros de atención primaria dependiente del Servicio de Salud Aysén, teniendo presente el perfil epidemiológico de la población a cargo.</p> <p>1.2. Instalar/gestionar mecanismos de evaluación y control para la correcta implementación y cumplimiento del plan de salud familiar, y de los distintos programas que se desarrollan en atención primaria, en conformidad con los recursos asignados para tal efecto.</p> <p>1.3 Fortalecer el desarrollo de programas del ciclo vital del ámbito de primer nivel de atención, definiendo y evaluando coberturas y reprogramando cuando sea necesario.</p>
<p>2. Optimizar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, reforzando la capacidad resolutive de la red de atención primaria de salud, para la disminución de las listas de espera e incrementar la satisfacción usuaria.</p>	<p>2.1. Promover estrategias de trabajo conjunto entre los distintos niveles de atención del Servicio de Salud, que permitan entregar una atención oportuna y de calidad, segura y con buen trato a la ciudadanía.</p> <p>2.2. Identificar las necesidades y demandas de la población a su cargo, garantizando la cobertura, potenciando la capacidad resolutive de la red de APS, dando cumplimiento a las garantías explícitas GES.</p> <p>2.3. Implementar mejoras en los procesos de Pertinencia, Referencia y Contrarreferencia.</p> <p>2.4. Fortalecer y capacitar a la red de atención primaria en el uso de los Sistemas</p>

	de Información, que permitan desarrollar procesos informatizados, como la telemedicina en atención primaria.
3. Asegurar la gestión eficiente de los recursos asignados de la red de Atención Primaria a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y objetivos que en esos temas se han fijado.	3.1. Generar estrategias que permitan disminuir la deuda y garantizar el adecuado equilibrio financiero de la Atención Primaria. 3.2 Desarrollar proyectos de inversión de equipamiento e infraestructura, disponiendo soporte al desarrollo de estrategias tecnológicas, como telemedicina, hospital digital, etc.
4. Fortalecer el desempeño de los equipos de la atención primaria y de su dependencia, potenciando habilidades y competencias, en un entorno laboral grato, en pos de los objetivos definidos por el servicio.	4.1 Promover y aplicar en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de las personas, en concordancia con el ordenamiento normativo vigente. 4.2 Generar Instancias de capacitación y desarrollo de competencias permanentes que permitan fortalecer las prácticas de la implementación del Modelo de Salud Familiar. 4.3 Implementar planes de trabajo con el consejo consultivo, a través de las instancias de participación, formales y permanentes definidas.

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA¹

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

¹ Principios generales que rigen la función pública <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica>

3.2 COMPETENCIAS PARA CARGO

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

IV. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

4.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.079
Dotación de Planta	475
Dotación a Contrata	1.604
Personal a Honorarios	426
Presupuesto Anual	M\$75.261.744

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud de Aysén

“La Red Asistencial del Servicio de Salud Aysén contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas en la Región de Aysén, a través de acciones que den respuesta a las necesidades de salud, respetando la idiosincrasia regional; con un enfoque integral con énfasis en la promoción y prevención, tendiendo al autocuidado del individuo y su familia; haciendo uso eficaz y eficiente de los recursos, aplicando los avances científicos y tecnológicos disponibles, en un ambiente que releve el respeto, confianza, calidad, participación e integración”.

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud de Aysén

1. Establecer las prioridades sanitarias en el territorio en un marco de equidad y centrado en el beneficiario, avanzando en materia de calidad y mejora de la atención en salud en todos los niveles de atención, entregando una atención de salud oportuna, integral, digna y eficaz.
2. Mejorar la gestión del Servicio de Salud Aysén optimizando el modelo de financiamiento de los establecimientos de la red asistencial, incorporando el análisis de costo-efectividad en la organización de los recursos impactando positivamente en el desarrollo de los procesos clínicos y sus resultados.
3. Contribuir a la integración y la coordinación de la Red asistencial.
4. Optimizar progresivamente el funcionamiento del sistema GES, asegurando la oportunidad y calidad en el acceso a las garantías explícitas en salud GES, así como también en la coordinación sectorial para la reducción de listas de espera quirúrgicas y de especialidades.
5. Fortalecer la gestión de los funcionarios pertenecientes a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano, con equipos de salud, motivados, estables y capacitados.
6. Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura, equipamiento y tecnología del nivel primario y hospitalario del Servicio de Salud.
7. Otorgar a la población una atención primaria de calidad, resolutive, costo/eficiente, acogedora y cercana, fortaleciendo el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria.

Productos Estratégicos (bienes y/o servicios) del Servicio de Salud de Aysén

- Acciones en establecimientos Hospitalario de Baja Complejidad de la red.

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria servicios.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud de Aysén

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Migrantes internacionales residentes o de tránsito en los territorios.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Afiliados a Isapres e instituciones en convenio (No existe atención cerrada privada, no existe atención abierta privada en territorios apartados).

Cobertura Territorial

El Servicio de Salud Aysén, posee jurisdicción sobre toda la XI región, la cual se encuentra integrada por 4 provincias y 10 comunas:

Provincia Coyhaique: con las comunas de Coyhaique y Lago Verde

Provincia Aysén: con las comunas de Aysén, Cisnes y Guaitecas

Provincia General Carrera: con las comunas de Chile Chico y Rio Ibáñez

Provincia Capitán Prat: con las comunas de Cochrane, Tortel y O'Higgins

Todos los establecimientos de la red asistencial dependen del Servicio de Salud Aysén, no existe salud municipalizada, es un gran territorio con una importante dispersión demográfica, con concentración de la población en el sector urbano, el 80% al 90% población es beneficiaria, existe ausencia de oferentes privados de salud y con un alto costo de traslados intra y extraregional.

Cuenta en el ámbito de Atención Primaria con: 2 Centros de Salud Familiar Urbanos en Coyhaique y 1 en Puerto Aysén; 2 Centros Comunitarios de Salud Familiar en Puerto Aysén y Coyhaique y 29 postas rurales, 27 de estas últimas bajo la dependencia de la Unidad Salud Rural.

Los establecimientos de salud primaria refieren y contrarrefieren a 3 Hospitales Comunitarios de Puerto Cisnes, Cochrane y Chile Chico, y a Hospital de mediana complejidad (Puerto Aysén) y Hospital de alta complejidad (Coyhaique).

La red de salud desarrolla además estrategias de telemedicina y Hospital digital avanzadas en todos sus territorios.

En síntesis, la red asistencial del Servicio de Salud Aysén está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Postas de Salud Rural (PSR)	29
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	4
Servicio de Atención Primaria Urgencia (SAPU corto adosado a CESFAM)	1
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	1
Establecimiento Baja Complejidad	3
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	1
PRAIS	1

Centro Atención Salud funcionario	1
Total de Establecimientos	45

Se han ejecutado recientemente en el territorio jurisdiccional importantes proyectos de inversión tales como:

- Nuevo Hospital de Puerto Aysén con una inversión de \$35.944.199.000, con 2.500 metros cuadrados de superficie, 22.353 beneficiarios directos y 56 camas, con moderna infraestructura y equipamiento, además de una unidad de corta estadía Infanto juvenil.
- Construcción Hospital de Cochrane (Ejecución).
- Normalización del Hospital de Chile Chico (Etapa de diseño).
- Construcción del CESFAM en La Junta, recientemente inaugurado.
- Construcción del Tercer CESFAM de Coyhaique (Etapa del diseño).

Algunos datos de producción pueden visualizarse a continuación:

ACTIVIDADES DE SALUD-SERVICIO DE SALUD AYSÉN AÑOS 2015 AL 2018

ACTIVIDADES DE SALUD	2015	2016	2017	2018
CONSULTAS ESPECIALIDAD	64.022	83.026	86.063	90.214
CONSULTAS URGENCIA	159.518	159.119	154.121	134.696
CONSULTAS NUEVAS ESPECIALIDAD	20.656	27.710	26.600	27.174
EGRESOS HOSPITALARIOS	11.923	11.601	10.895	11.623
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ELECTIVAS	3.344	3.375	3.108	3.429
PARTOS (INCLUYE CESÁREAS)	1.293	1.306	1.126	1.158
CESÁREAS	672	644	616	632
HOSPITALIZACIÓN DESDE LA URGENCIA	3.779	4.064	4.177	4.348
DÍAS CAMAS OCUPADAS	56.075	54.692	55.652	55.622
DÍAS CAMAS DISPONIBLES	89.135	88.275	85.054	78.996
INDICE OCUPACIONAL	62,91%	61,96%	65,43%	70,41%

Deuda establecimientos del Servicio es de: M\$ 6.636441

Lista de espera especialidades médicas 2019 (consulta): 7139 Personas.

4.3 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío Ministerial está enfocado en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: Asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y gestionar eficientemente farmacias y bodegas de insumos y promover hábitos

de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Establecimientos de Atención Primaria tales como Consultorios y CESFAM, Posta de Salud Rural, CECOSF, Estaciones Médico Rurales modernos y más resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

4.4 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

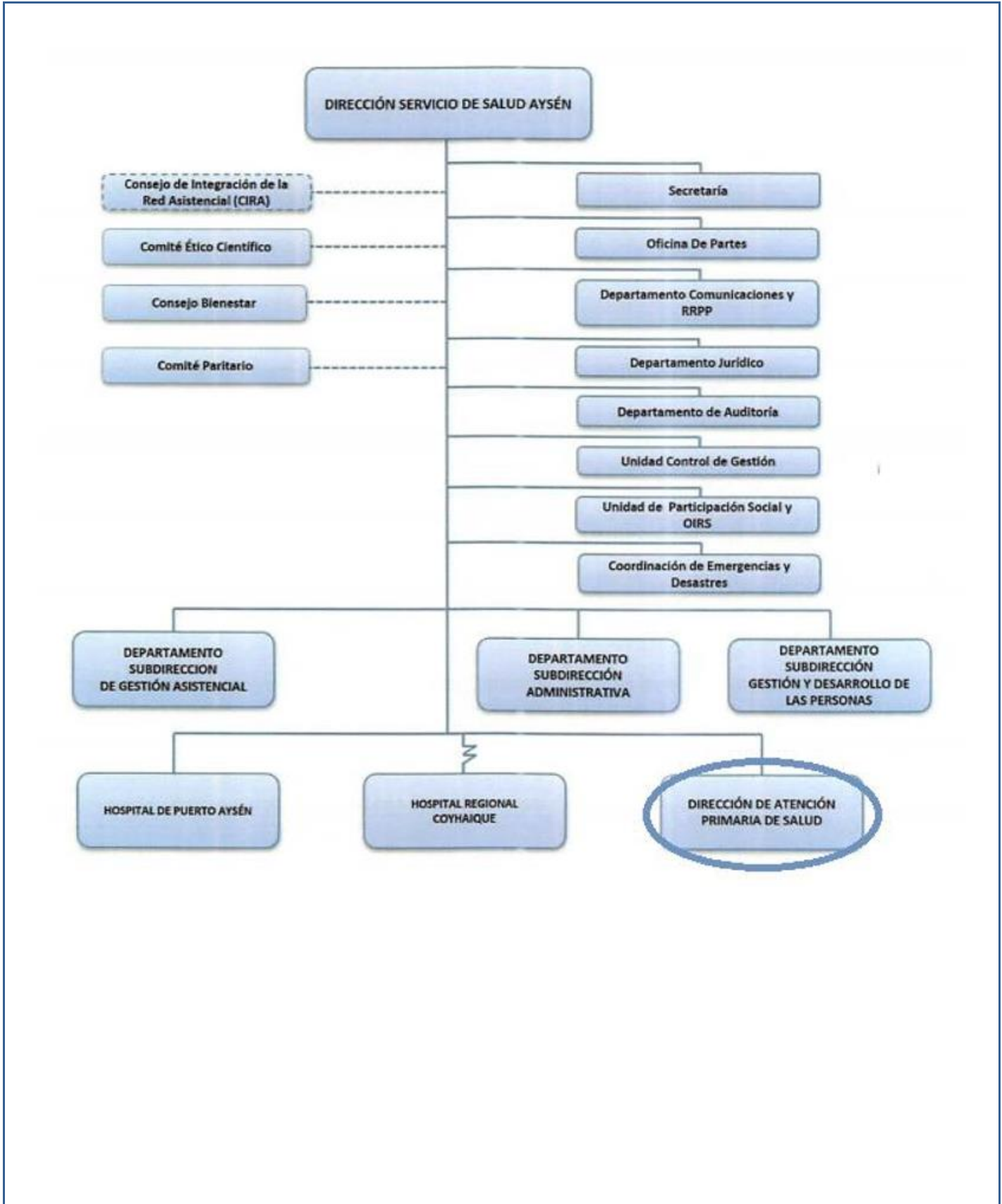
Primer nivel jerárquico:

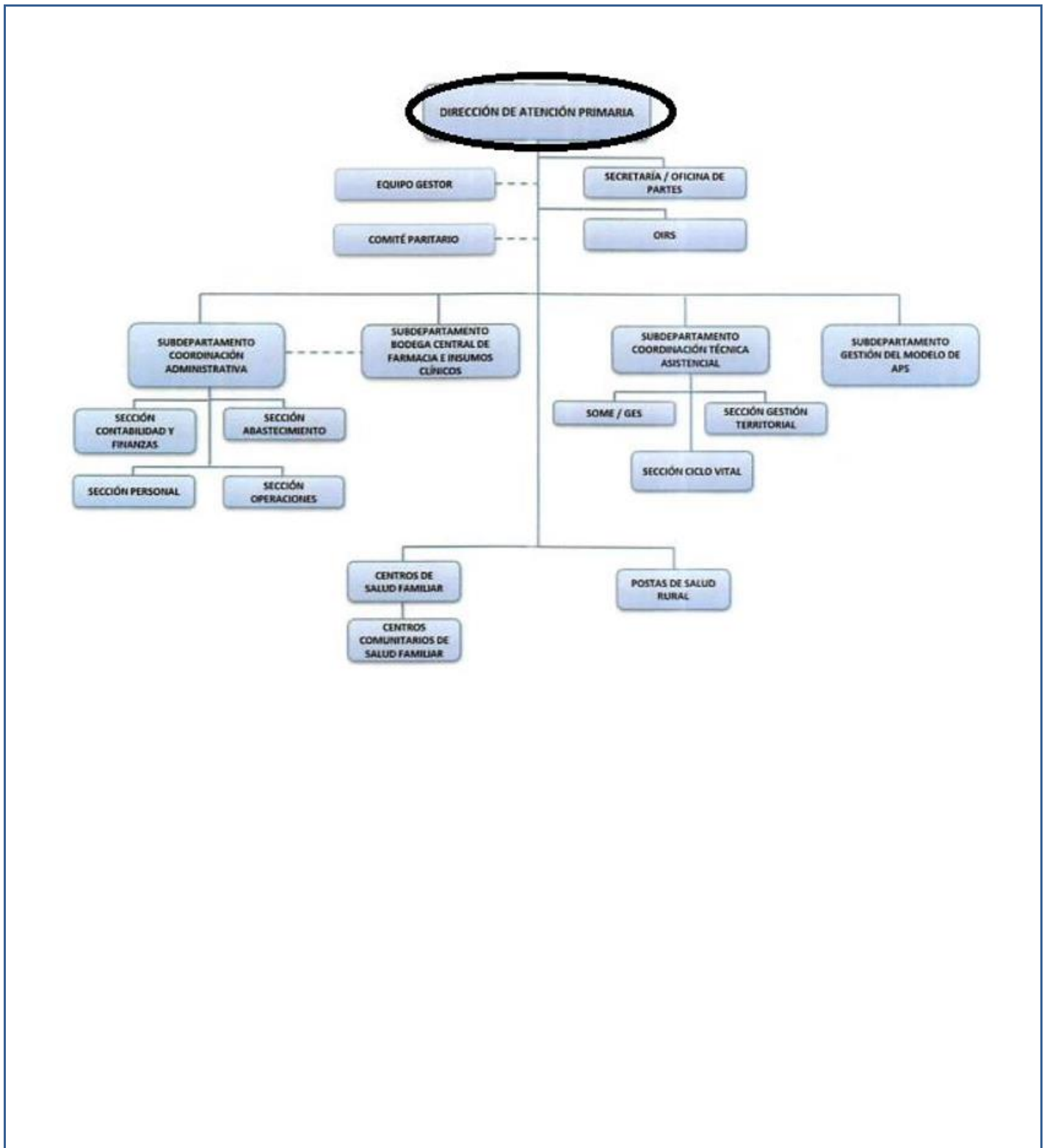
1. Director/a del Servicio de Salud.

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
3. Director/a de Atención Primaria.
4. Director/a Hospital de Coyhaique.
5. Director/a Hospital Puerto Aysén.

5. ORGANIGRAMA





6. RENTA

El cargo corresponde a un grado **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **40%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.947.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 40%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.182.373.-	\$1.272.949.-	\$4.455.322.-	\$3.826.081.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.163.280.-	\$1.665.312.-	\$5.828.592.-	\$4.941.197.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.200.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.170.078.-	\$1.268.031.-	\$4.438.109.-	\$3.811.192.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.507.328.-	\$1.402.931.-	\$4.910.259.-	\$4.219.602.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.947.000.-

***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 Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva que puede 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.

VII. CONVENIO Y CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

7.1 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

7.2 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

Nombramiento

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas 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.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público 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 en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero 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 este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.