

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-11-2011
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Lorenzo Alvarez

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/ A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR

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. Acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 34 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR*
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	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 Metropolitano Sur.

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.

Capacidad 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 mejorar la gestión.

Se valorará contar al menos con 3 años en cargos directivos o de jefatura, que le permitan dirigir y gestionar la Subdirección a su cargo.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias que permitan movilizar a estos actores para agregar valor a su gestión y/o lograr los resultados sanitarios efectivos en la red de salud así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para actuar y tomar decisiones, articulando distintos factores y grupos de interés para potenciar su gestión, desarrollando estrategias de colaboración y asociación.

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.

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 conocimientos y/o experiencia en materias de gestión y administración de recursos financieros, proyectos de inversión, recursos físicos, de abastecimientos y tecnológicos o afines, que sean necesarios para desempeñar las funciones específica del cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Sur
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Metropolitano Sur
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur, le corresponde liderar la coordinación de la gestión administrativa y financiera de los establecimientos de salud pertenecientes a la red y que dependen del Servicio, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de los recursos financieros, físicos, informáticos e iniciativas de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y metas del servicio y la implementación de las políticas estratégicas del mismo.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Planificar, organizar, coordinar, gestionar y evaluar la utilización de los recursos financieros, físicos, de abastecimiento y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC) del Servicio de Salud.
2. Garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles del

Servicio, en materias relacionadas con presupuesto equilibrio financiero, desarrollo de proyectos de inversión, tecnologías de información e indicadores de gestión, respetando el marco presupuestario.

3. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera, de inversión y desarrollo institucional, con el propósito de cumplir con los objetivos sanitarios.
4. Asesorar administrativamente al Director/a del Servicio y a los directores de los establecimientos de salud y subdirectores administrativos de éstos, pertenecientes a la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur, en las distintas áreas de su competencia.
5. Implementar políticas y estrategias específicas en los establecimientos de la red, destinadas a lograr una mayor calidad de los servicios prestados.
6. Establecer los mecanismos y procedimientos de control de gestión, produciendo información de evaluación para el análisis de la gestión y la toma de decisiones.
7. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la red asistencial.
8. Desarrollar una eficiente coordinación con las subdirecciones y asesorías de dependencia directa del Director del Servicio, entendido como gestor de red, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el servicio de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur enfrentará los siguientes desafíos:

1. Instalar un modelo de gestión financiera que permita la ejecución oportuna y eficiente del presupuesto anual como también la gestión del endeudamiento actual del servicio.
2. Desarrollar un sistema de control que permita la supervisión de la implementación, ejecución y puesta en marcha de los proyectos de inversión aprobados, de acuerdo a la programación planificada del servicio.
3. Crear estrategias que permitan mejorar la generación de los ingresos del servicio, fortaleciendo la implementación de proyectos de inversión, proponiendo la creación de nuevos polos de desarrollo; buscando la eficiencia en el uso de los recursos del servicio de salud.
4. Implementar la actualización tecnológica y el desarrollo de sistema del servicio, de acuerdo a los estándares de la red, con el fin de fortalecer las mejoras continuas de la gestión y administración en todos los niveles de la institución.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La reforma del sector de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y mejorar la calidad de vida de la población.

En este contexto los servicios de salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial con el fin de ejecutar acciones integradas; de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Para cumplir con esta labor la red asistencial está constituida por un conjunto de establecimientos públicos dependientes del servicio de salud, establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos de salud privados que suscriban convenios con el servicio de salud respectivo.

Los directivos de salud se constituyen en articuladores y gestores en la relación entre los diferentes actores de una red asistencial de la circunscripción de cada servicio de salud, conformada por Hospitales autogestionados en red, establecimientos de alta, mediana y baja complejidad, establecimientos de atención primaria, en su gran mayoría municipalizados, Instituciones privadas de salud que posean convenios vigentes con los servicios de salud.

Así mismo la red asistencial de cada servicio debe colaborar y complementarse con la de otros servicios y con otras instituciones públicas o privadas a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población. La jurisdicción corresponde a las siguientes comunas de la región metropolitana (11 comunas, 8 de predominio urbano: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine) y con una población asignada de 1.158.335 habitantes y una población beneficiaria inscrita de 858.931 personas. De esta población beneficiaria, un 4.1% corresponde a población rural.

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Sur es ser una red de salud integrada cuyo objetivo principal es lograr el mejor impacto sanitario en su población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de sus usuarios, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red.

Actualmente, el Servicio de Salud Metropolitano Sur enfrenta los siguientes objetivos estratégicos:

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macronecesidades asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad

establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.

2. 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, a través de la provisión de dichas tecnologías con criterios de equidad y responsabilidad fiscal.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitario, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación intersectorial y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
6. Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

La red de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur está integrada por:

- **Atención Primaria:** 29 consultorios de atención primaria, 14 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y 4 Consultorios de Salud Mental (COSAM):

Consultorios Generales Urbanos (CGU), Rurales (CGR) y Semi-rurales: 29

Buín

- Consultorio Dr. Héctor García García
- Consultorio Maipo

Paine

- Consultorio Paine
- Consultorio Hospital Paine

San Bernardo

- Consultorio San Bernardo
- Consultorio Confraternidad
- Consultorio Carol Urzúa
- Consultorio Raúl Brañes F.
- Consultorio El Manzano

El Bosque

- Consultorio Cisterna Sur
- Consultorio Cóndores de Chile
- Consultorio Laurita Vicuña
- La Cisterna**
- Consultorio Santa Anselma
- Consultorio Eduardo Frei
- La Granja**
- Consultorio Padre Esteban Gumucio
- San Miguel**
- Consultorio Barros Luco
- Consultorio Recreo
- San Joaquín**
- Consultorio Dr. Arturo Baeza
- Consultorio Sor Teresa de Los Andes

- Lo Espejo**
- Consultorio Clara Estrella
- Consultorio Julio Acuña Pinzón
- Consultorio Dra. Mariela Salgado Zepeda

- Pedro Aguirre Cerda**
- Consultorio Dr. Amador Neghme
- Consultorio Villa Sur
- Consultorio La Feria
- Consultorio Edgardo Henríquez
- Calera de Tango**
- Consultorio Calera de Tango
- Consultorio Los Bajos de Calera de Tango
- Consultorio Santa Inés de Calera de Tango

- Centro de Salud Familiar: 3**
- El Bosque**
- Consultorio Orlando Letelier
- Consultorio Santa Laura
- San Joaquín**
- Consultorio San Joaquín

- Consultorio de Salud Mental y Familiar (COSAM): 4**
- Consultorio COSAM Buin
- Consultorio COSAM El Bosque
- Consultorio COSAM Pedro Aguirre Cerda
- Consultorio COSAM San Bernardo

- **Atención Secundaria y Terciaria:** 6 hospitales públicos, uno privado en convenio, De estos 6 hospitales, existen tres Autogestionado en Red (Alta Complejidad) y tres de Mediana Complejidad, donde el Complejo Asistencial Barros Luco destaca por ser el centro con mayor experiencia del país en trasplantes renales, contando con el mayor número de estas intervenciones. Asimismo el Servicio de Salud, cuenta con cuatro Servicios de Urgencia y ofrece prestaciones en una amplia variedad de especialidades,

incluyendo urgencia psiquiátrica:

- Complejo Asistencial Barros Luco (alta complejidad) EAR
- Hospital Exequiel González Cortés (mediana complejidad) EAR
- Hospital El Pino Cortés (mediana complejidad) EAR
- Hospital San Luis de Buin (mediana complejidad)
- Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova (mediana complejidad)
- Hospital Psiquiátrico El Peral (mediana complejidad)
- Hospital San Bernardo (Privado con Convenio DFL 36)

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

Primer Nivel

- Director/a servicio de salud

Segundo Nivel

- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a Hospital EAR Barros Luco – Trudeau
- Director/a Hospital EAR Exequiel González Cortes
- Director/a Hospital EAR El Pino
- Director/a Hospital Lucio Córdova
- Director/a Hospital San Luis de Buin
- Director/a Hospital Psiquiátrico El Peral
- Jefe/a Departamento Auditoria
- Director/a Atención Primaria
- Subdirector/a Médico Hospital EAR Barros Luco – Trudeau
- Subdirector/a Médico Hospital EAR Exequiel Gonzalez Cortes
- Subdirector/a Administrativo Hospital EAR Barros Luco – Trudeau
- Subdirector/a Administrativo Hospital EAR Exequiel González Cortes

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR AÑO 2008 - 2010			
Información de Actividades	2008	2009	2010
Días Cama Disponibles	570.597	560.588	560.523
Días Cama Ocupado	497.541	495.723	501.330
Días de Estada	520.915	504.770	580.457
Egresos	61.945	64.408	63.977
Total Consultas Especialidad Programadas en Red	519.992	515.252	513.128
Total Consultas de Especialidad Realizadas	521.682	539.413	524.249
Partos	9.811	10.604	10.412
Cesáreas	3.044	3.288	3.299
Pabellones Existentes	33	33	33
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores Realizadas	58.448	59.041	59.212
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	35.511	35.986	34.342
Actividad Valorizada (sin compras de servicios)	42.597.531.341	47.430.434.929	49.416.328.917

NOTA: En Partos incluye las Cesáreas.

EQUIPO DE TRABAJO

El Equipo de trabajo directo de el/la Subdirector/a Administrativo/a está conformado por:

- **Jefe/a Departamento de Inversiones y Operaciones**, responsable de identificar los requerimientos y elaborar los proyectos necesarios de vulnerabilidad de la estructura física, pérdida de vida útil del equipamiento y nuevas expansiones producto de desarrollo asistencial de los establecimientos de la red, como definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparaciones.
- **Jefe/a Departamento de Finanzas**, responsable de elaborar y ejecutar el presupuesto del Servicio de Salud, realizar análisis financieros tendientes a maximizar los recursos disponibles a través del control y la gestión de acuerdo a las necesidades de la red.
- **Jefe/a Departamento de Informática**, responsable de coordinar las labores de informática y administración de contratos de telecomunicaciones y servicios de salud.

Funcionalmente este directivo se relaciona con las subdirecciones administrativas de los establecimientos, para coordinar el trabajo en materias de su competencia técnica.

Además, forma parte del Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA) como instancias asesoras.

CLIENTES INTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo/a debe interactuar con:

El/la Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud; con quien coordina el abastecimiento de los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.

Directores/as y Subdirectores/as Administrativos/as y Médicos de los Hospitales del Servicio de Salud; con quienes se relaciona en las áreas de inversiones de infraestructura y gastos en bienes y servicios de los establecimientos.

Subdirector/a de Recursos Humanos; con quien se relaciona con las áreas asociadas al costo de remuneraciones del personal y manejo financiero del área.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo/a tiene como principales clientes externos:

- Los usuarios del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), responsable de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector Público:

- Municipios que integran la Red Asistencial del Servicio de Salud y el Gobierno Regional, con los que se vincula a través de los departamentos de salud para la coordinación y ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.
- Contraloría General de la República, en relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditoría.

Finalmente debe relacionarse con los siguientes entes privados:

- Red de Salud Privada de la Región, con el propósito de optimizar los servicios asistenciales que ofrece la red de salud pública en su Servicio.
- Proveedores del Sistema Público de Salud para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministro y de la banca privada respecto a pagos por convenios y otros.

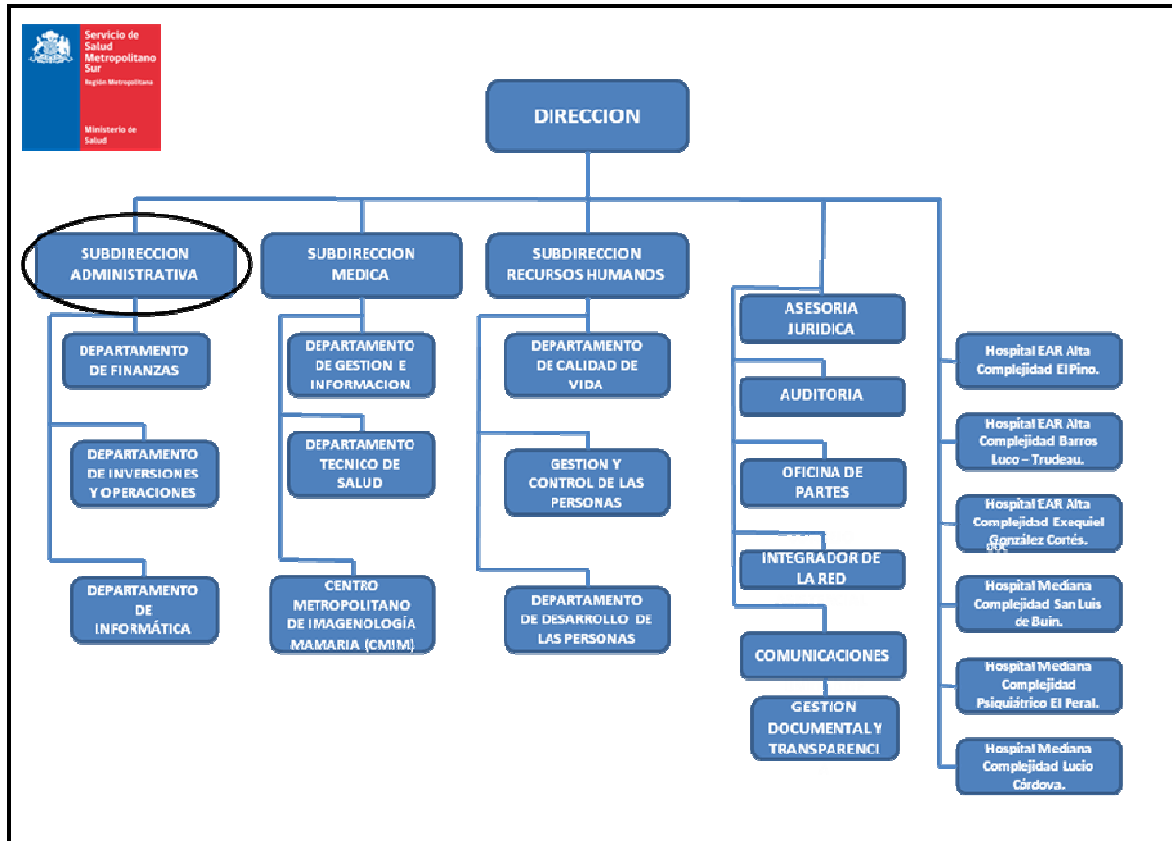
En menor grado, debe relacionarse con representante de firmas proveedores de servicios e insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional a gran escala.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	68
Dotación total del Servicio	5.275
Dotación a Honorarios	103
Presupuesto que administra	\$ 183.889.268.000
Presupuesto del Servicio año 2011	\$ 183.889.268.000

Fuente: Dirección de Servicio de Salud Metropolitano Sur

ORGANIGRAMA



RENTA	El cargo Corresponde a un Grado 3° de la Escala de Remuneraciones de los servicios de salud, regidos por la Ley N° 18.834 y el D.L. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un 75 % ¹ . Incluye un monto de asignación de estímulo 2 y un monto de asignación de Alta Dirección Pública ³ . Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a \$3.091.000 ⁴ .	
	Con Asignación de Estímulo	
		No
	Funcionario	Funcionario
Sueldo base	463.098	463.098
Bienios	9.262	0
Incremento DL 3.501/80, art 2°	61.643	60.434
Asignación profesional	370.482	370.482
Asignación de responsabilidad superior	185.239	185.239
Asignación de gastos de representación	0	0
Asignación Ley 19.185, art. 18	864.683	864.683
Bonificación Ley 18.566, art 3°	72.760	72.760
Bonificación Ley 18.675, art 10	156.150	156.150
Asignación de Zona (0%)	0	0
Bonificación Zonas Extremas (Ley 20.212)	0	0
Total	2.183.317	2.172.846
Asignación de Estímulo: Experiencia y Desempeño Funcional(1)	113.010	0
Asignación de Estímulo: Función Directiva(2)	621.556	
Total	2.917.883	2.172.846
Total Asignación de Alta Dirección Pública (75%)	2.188.412	1.629.635
Total Renta Bruta	5.106.295	3.802.481
Base imponible pensiones y salud	1.460.977	1.460.977
Cotización 19,36%	282.845	282.845
Base imponible	3.966.457	3.519.636
Impuesto	571.351	428.368
Impuesto Retroactivo	274.238	0
Total Renta Líquida	3.977.861	3.091.268

¹ El porcentaje de asignación de alta dirección pública fijado por Dipres.

² * Ley 19.490

³ El monto de asignación de Alta Dirección Pública se encuentra incluido en la renta líquida promedio mensualizada referencial.

⁴ Esta renta corresponde al cálculo de renta promedio mensualizada y es de carácter referencial. Dicho cálculo considera la renta de aquellos meses sin asignación de estímulo (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) y de aquellos meses con asignación de estímulo (marzo, junio, septiembre y diciembre), de un funcionario del servicio salud, de acuerdo al grado 3° de los servicios de salud regidos por la Ley N° 18.834 y el D.L. 249, que incluye asignación de alta dirección pública y asignación de zona cuando corresponda.

Sin asignación de estímulo		
	Funcionario	No Funcionario
Sueldo base	463.098	463.098
Bienios	9.262	0
Incremento DL 3.501/80, art 2°	61.643	60.434
Asignación profesional	370.482	370.482
Asignación de responsabilidad superior	185.239	185.239
Asignación de gastos de representación	0	0
Asignación Ley 19.185, art. 18	864.683	864.683
Bonificación Ley 18.566, art 3°	72.760	72.760
Bonificación Ley 18.675, art 10	156.150	156.150
Asignación de Zona (0%)	0	0
Bonificación Zonas Extremas (Ley 20.212)		
Total	2.183.317	2.172.846
Asignación de Estímulo: Experiencia y Desempeño Funcional(1)	0	0
Asignación de Estímulo: Función Directiva(2)	0	
Total	2.183.317	2.172.846
Asignación de Alta Dirección Pública (75%)	1.637.488	1.629.635
Total Renta Bruta	3.820.805	3.802.481
Base imponible pensiones y salud	1.460.977	1.460.977
Cotización 19,36%	282.845	282.845
Base imponible	3.537.960	3.519.636
Impuesto	434.232	428.368
Total Renta Líquida	3.103.728	3.091.268
<u>Nota:</u>		
<u>Funcionarios del Servicio:</u>		
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 2% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, asignación de responsabilidad superior, asignación profesional y sustitutiva, respecto de los otros meses.		
<u>No Funcionario:</u>		
Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 3 años en el servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo Experiencia y Desempeño Funcional (1) de máximo 2 % sobre la base de cálculo que contempla el sueldo base, la asignación profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.		

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.
- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- El alto directivo público nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio 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. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, 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, por cada año de servicio en la institución, con un máximo de seis.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.