

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-04-2015

Representante del CADP: Jaime Bellolio R.

DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD ARAUCO

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° 23 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud."

2. FACTOR PROBIDAD

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

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	20 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

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

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizándolo 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 formular e implementar planes y estrategias que garanticen las prestaciones ofrecidas por la red de Atención Primaria del Servicio, haciendo acompañamiento, control y seguimiento de planes y cumplimiento de políticas de fortalecimiento del modelo de atención, disminuyendo las brechas e inequidades en el acceso a la atención primaria.

Se valorará poseer a lo menos 2 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr 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 para generar y establecer coordinaciones fluidas, efectivas y oportunas con jefes de departamentos de salud municipal y directores de consultorios o centros de salud familiar, directores de hospitales y otros actores de la red asistencial, logrando establecer relaciones de complementariedad y apoyo entre los distintos establecimientos del servicio de salud y centros de atención primaria, con el objeto de alcanzar los objetivos de salud en materia promocional y preventiva.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, generar espacios de comunicación y

negociación, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

Habilidad para orientar y fortalecer a su equipo de trabajo, mejorando las competencias de los equipos humanos de atención primaria. Asimismo, capacidad para trabajar con el inter sector, generando vínculos de colaboración mutua con el sector salud, que permitan obtener logros concretos de coordinación, considerando la diversidad cultural enmarcada en el modelo de salud familiar.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

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

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración en redes de salud públicas, municipales o privadas, en organizaciones acordes a las características y necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Arauco
Dependencia	Director del Servicio de Salud Arauco
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Lebu

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/La Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Arauco, le corresponde articular y coordinar los establecimientos de salud de atención primaria municipal y hospitales comunitarios de la red asistencial en el nivel de atención primaria, con el propósito de otorgar un servicio integral, oportuno y de calidad para sus usuario/as; en el marco de los lineamientos que emanen del ministerio de Salud, el modelo de salud familiar y la reforma de salud.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Atención Primaria le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Diseñar, desarrollar, implementar y evaluar, en conjunto con los integrantes de la red asistencial, las medidas de gestión que permitan una comunicación, interacción y articulación permanente de ésta.
2. Diseñar y proponer a la Dirección del Servicio estrategias para la implementación y mejora continua de los sistemas de referencia, derivación y contra derivación, así como implementar procesos de gestión para optimizar la resolutivez de la red asistencial y la continuidad de cuidados del usuario y su familia.
3. Evaluar el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores de actividad de las entidades administradoras, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
4. Hacer seguimiento y asegurar el cumplimiento con calidad y buen trato a los usuarios de los proyectos y programas de salud primaria, municipal y dependiente del servicio y de acuerdo a las normas establecidas.
5. Asesorar de manera permanente a el/la subdirector/a de gestión asistencial, en la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial.
6. Dirigir, programar, implementar y evaluar los planes y programas de la red asistencial relativos al sistema de protección social, de proyectos intersectoriales y de la generación de planes comunales de salud.
7. Evaluar y hacer seguimiento de las acciones de salud financiadas con recursos traspasados por convenios desde el Servicio de Salud a las municipalidades u otras instituciones.
8. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento de la ley 19.378* y sus modificaciones.

*Estatuto de atención primaria y que están definidos para los Servicios de Salud en ese cuerpo legal. Entre otros, solicitar traspaso de recursos financieros asociados a per cápita, proyectos y programas de reforzamiento, junto con el funcionamiento de la comisión intercomunal de salud, análisis y aprobación de la dotación propuesta por las comunas cada año, constatar el pago de las cotizaciones previsionales de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud e identificar brechas de cobertura e infraestructura de la red de Atención Primaria de Salud.

**DESAFIOS DEL CARGO
Y LINEAMIENTOS
GENERALES PARA EL
CONVENIO DE
DESEMPEÑO**

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1.- Fortalecer la resolutividad de la Atención Primaria de Salud con el inter sector.</p>	<p>1.1. Generar e implementar un plan de trabajo, en el ámbito de su competencia, para definir una política provincial de fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, que involucre a todos los establecimientos de la red. 1.2. Diseñar e implementar un plan estratégico para difundir y aplicar la política de fortalecimiento del modelo de atención integral. 1.3. Incentivar y promover la coordinación con otros niveles de atención de salud en la región.</p>
<p>2.- Optimizar las condiciones de acceso de la población a una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria.</p>	<p>2.1. Colaborar, en conjunto con las instancias técnicas del Servicio de Salud de Arauco pertinentes, con el levantamiento de brechas en infraestructura de Atención Primaria de Salud. 2.2. Contribuir en el diseño y ejecución de un plan de mejoramiento en infraestructura que permita avanzar en la superación de las brechas detectadas. 2.3. Generar estrategias de coordinación con los distintos actores para fortalecer la colaboración frente a las condiciones de acceso de la ciudadanía. 2.4. Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de los municipios.</p>
<p>3.- Reforzar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria, fortaleciendo el modelo con enfoque en salud familiar y comunitaria.</p>	<p>3.1. Efectuar un levantamiento de brechas en los equipos de personas para Atención Primaria de Salud, diseñando y proponiendo un plan de mejoramiento que permita avanzar en la superación de las brechas de recursos humanos. 3.2. Diagnosticar e identificar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria e implementar acciones y programas focalizados en mejorarlas. 3.3. Establecer instancias formales y permanentes de participación de los equipos de trabajo. 3.4. Fortalecer la capacitación y formación de los equipos de trabajo bajo su dependencia.</p>
<p>4.- Mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos mediante una mayor participación ciudadana.</p>	<p>4.1. Establecer instancias formales y permanentes de participación ciudadana. 4.2. Ejecutar un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos, que considere la diversidad cultural que existen en el sector.</p>

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de :

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

El Servicio de Salud Arauco se inserta en la provincia del mismo nombre, que a su vez pertenece a la región de Bío Bío. Dicha región se encuentra en la zona centro sur del país, y tiene una población proyectada al año 2014 de 2.086.637 (INE), y con una superficie de 37.068 km², lo que corresponde al 4,9% de la superficie nacional.

Según la encuesta CASEN, el 21% de la población se encuentra en condición de pobreza, un 9,2 presenta alguna discapacidad y el 16,4 % de la población es rural.

El 3,9% de la población regional afirma pertenecer a un pueblo originario, a nivel país este porcentaje asciende a 6,6%, según la encuesta CASEN 2009.

La provincia de Arauco tiene 7 comunas: Lebu, Arauco, Cañete, Tirúa, Curanilahue, Los Álamos y Contulmo.

El Servicio de Salud Arauco cuenta para el año 2015 con una proyección de Población INE de 172.448 habitantes y una densidad 31.6.

La población beneficiaria del sistema público de salud asciende a 163.864 personas, que equivale al 95% de la población total del área jurisdiccional del Servicio de Salud Arauco. La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal Dependiente de Servicio de Salud y

Delegados, asciende a 143.604 personas inscritas, que corresponde al 83.2% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (172.448 hab.)

Antecedentes Epidemiológicos:

REGION DEL BÍO BÍO		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	Región
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,1
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,6
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	13,9

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DEL BÍO BÍO	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	168,9
Tumores malignos	142,3
Enfermedades del sistema respiratorio	64,3
Enfermedades del sistema digestivo	53,2
Causas externas de mortalidad	55,9

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La Región del Bío Bío presenta una Tasa de Mortalidad General mayor a la Tasa País. Lo mismo ocurre con la Tasa de Mortalidad Infantil.

En relación a la Tasa de Natalidad, en la Región es levemente menor a la del País.

La red asistencial del Servicio de Salud Arauco se compone de:

Establecimientos dependientes del Servicio de Salud:

- 1 Hospital de mediana complejidad: Curanilahue (centro de referencia de especialidades médicas a nivel provincial)
- 4 Hospitales de baja complejidad: Arauco, Lebu, Contulmo y Cañete.

Establecimientos Municipales:

- 6 Centros de Salud Familiar: Laraquete, Carampangue, Curanilahue, Los Álamos, Lebu Norte y Tirúa.
- 2 Centros Comunitarios de Salud Familiar: Quidico y Cerro Alto
- 1 Centro General Rural: Tubul
- 1 Estación Médico Rural San José de Colico
- 31 Postas de Salud Rural

Por otro lado, existen al interior de la provincia de Arauco:

- 4 COSAM (Centro Comunitario de Salud Mental Familiar) en la ciudad de Cañete, Curanilahue, Lebu y Arauco, los que dependen técnica y administrativa de los hospitales más cercanos.
- Un Hospital de Día (Cañete) con cobertura provincial para la rehabilitación ambulatoria de la salud mental
- Un Hogar Protegido (Lebu) de cobertura provincial para pacientes con discapacidad de causa psíquica.

El trabajo del Servicio Salud Arauco no sólo se ha limitado al accionar de sus establecimientos, sino que también se focaliza en la relación con los equipos de salud municipales de la provincia, lo que permite el reforzamiento de acciones sanitarias y educativas, tanto dentro como fuera de los establecimientos de salud, potenciando el trabajo en red.

La misión del Servicio de Salud es "Ser una red de salud pública comprometida con la satisfacción de la población, que contribuye a mejorar la calidad de vida de la población de la provincia de Arauco, desarrollando el modelo de atención integral en salud, mejorando la capacidad resolutive local, con participación continua y activa de la comunidad, a través de un equipo humano eficiente y efectivo, que incentiva la complementariedad cultural mapuche y respetuoso de la diversidad social, entregando valores en la formación de nuevos equipos de salud "

Los principales logros desarrollados por la Dirección Atención Primaria:

1. Construcción SAR en la Comuna de Tirúa. Medida presidencial que tiene por objeto atención oportuna de la Urgencias debido a que no existe hospital base que resuelva las emergencias, pues estas se derivan al Hospital de Cañete el cual queda a 70 KM. de distancia del centro de referencia, trayecto que a su vez se ve interferido por el conflicto mapuche, no permitiendo el paso de ningún vehículo. Como forma de mejorar la Resolutividad de la

Atención de Urgencias, el Ministerio de Salud prioriza entre otros el Proyecto de Construcción del SAR para la comuna de Tirúa.

2. Construcción CECOF Antiquina Cañete. El servicio de salud en base a necesidad de la comuna de Cañete presenta proyecto que permitirá la construcción de un CECOF, el cual es priorizado por el MINSAL, dentro de las nuevas medidas de Gobierno en Salud. El propósito es la mantención de la salud de la población, desarrollando principalmente acciones preventivas, promocionales con enfoque familiar y comunitario, en coordinación con la red asistencial y en complementariedad con el centro de salud base, mejorando el acceso, oportunidad y la resolución de los problemas de salud de la comunidad.

3. Programa Apoyo a la Gestión Local en Atención Primaria de Salud Municipal Refuerzo a la Salud Rural. Durante el año 2014 el Ministerio envió recursos para potenciar las prestaciones de salud en las postas de Salud Rural, permitiendo aumentar el número y periodicidad de las rondas que se realizan, mediante la contratación de RRHH médico y no médico según las distintas necesidades locales.

4.- Programa Apoyo a las Acciones de Salud para Establecimientos Dependientes de los Servicios de Salud. Con los recursos enviados por el MINSAL, se envía recursos a los Hospitales, quienes por primera vez disponen de recursos económicos para potenciar la Salud Familiar, que por mucho tiempo no había sido considerada, recursos con los cuales los equipos gestores pudieron reorientar el trabajo, capacitarse y mejorar la gestión de APS en los hospitales comunitarios.

5. Fortalecimiento de la Medicina Familiar. Se logra certificar a 2 médicos de Familia de las comunas de Cañete y Curanilahue, con ello se da curso a la ejecución de un Plan de trabajo concreto y supervisado que permitirá realizar prestaciones de mejor calidad y centradas en el modelo de Salud Familiar. Por otro lado, ir aumentando el interés de nuevos médicos en realizar la especialidad y aplicar los conocimientos en virtud de mejorar la atención de nuestra población usuaria.

Los desafíos para la Dirección de Atención Primaria se centran principalmente en:

- 1.- Lograr una mayor resolutiveidad de la atención primaria de salud, considerando que es la puerta de entrada de los usuarios a la salud pública.
2. Dar cumplimiento a las medidas presidenciales impuestas por el actual gobierno.
3. Potenciar el Modelo de Salud Familiar al interior de la red asistencial.

Cabe señalar que junto al Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud.
- Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud.
- Subdirector/ Administrativo/a Servicio de Salud.
- Jefe/a Departamento Auditoría.
- Director/a de Hospital Curanilahue.

BIENES Y/O SERVICIOS

Los principales bienes y/o servicios entregados por el/la Director/a de Atención Primaria son:

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD ARAUCO			
AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2012	2013	2014
Consultas Morbilidad APS	183.736	165.492	174.910
Consultas Especialidad APS	37.446	31.037	37.955
Consultas Especialidad Hospital	30.198	28.147	27.656
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	47.071	45.638	46.524
Consultas de Urgencia APS	258.439	274.104	272.227
Partos	1.795	1.676	1.806
Cesáreas	446	470	580
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	338	435	422
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	3.386	3.751	4.087

Fuente: Servicio de Salud Arauco

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo del Director/a de Atención Primaria, quien depende funcionalmente del/la Subdirector/a Médico/a, está conformado por:

- **Encargada de Sección Atención Primaria de Salud:** se encuentra a cargo de una Asistente Social que tiene como rol fundamental conducir el proceso de implementación y fortalecimiento del modelo de salud familiar en los establecimientos asistenciales, de acuerdo a los estándares definidos por el Ministerio de Salud.
- **Encargada de Sección Salud Mental:** se encuentra a cargo de una Psicóloga que tiene como rol fundamental conducir las diferentes acciones asociadas a la promoción de salud mental y la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales.
- **Encargada de Sección Programas de Salud:** se encuentra a cargo de una Nutricionista que tiene como rol implementar, evaluar y adecuar a la realidad local todos los planes y programas impartidos por el nivel rector.

CLIENTES INTERNOS

Los principales actores con los que interactúa este cargo al interior de la organización y a quienes presta servicios son:

- Director de Servicio y Subdirector en Gestión Asistencial principalmente, en lo relativo a la estrategia de atención primaria, implementación del modelo de salud, coordinación y desarrollo de la red asistencial propiamente tal.
- Sección de Estudios y Proyectos: para la elaboración de proyectos de infraestructura y equipamiento de la red de atención primaria de salud.
- Departamento de Recursos Físicos; para la ejecución de proyectos de construcción e implementación de Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Centros de Salud Familiar, Postas de Salud Rural u otros de mejora de infraestructura.
- Departamento de Finanzas; por la transferencia de recursos financieros a las municipalidades de la jurisdicción del Servicio de Salud Arauco.
- Departamento Subdirección de Recursos Humanos: apoyar en todas las materias de agenda laboral con los gremios de la atención primaria y materias propias de recursos humanos, incluida la destinación de personal específico.
- Departamento de Información y Articulación de la Red: con el objeto de requerir información para la toma de decisiones en los distintos ámbitos de acción.
- Departamento de Control de Gestión: retroalimentación de información para procesos de evaluación y monitoreo.
- Participación Social: en materias relacionadas con trabajo comunitario y satisfacción usuaria.
- Los/las Directores/ras de los establecimientos de la red del servicio; en lo relativo a la coordinación y el logro de mejoras en aspectos de resolutivez, acceso, oportunidad y calidad de la atención.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente del Director/a de Atención Primaria lo constituye su población usuaria. Asimismo, se consideran como clientes externos las siguientes Instituciones y/o entidades:

- Los/las Directores/as de Salud Municipal de las comunas de la provincia de Arauco con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes en post de mejorar la articulación de la red. Asimismo, con ellos debe negociar diversas metas específicas e indicadores de desempeño de las comunas.
- Los equipos de Planificación Comunal (SECPLAC) en lo referente a la elaboración y seguimiento de proyectos de infraestructura y equipamiento de la red de atención primaria de salud municipal.
- Los alcaldes de la provincia de Arauco, en su rol de administradores de la salud municipal.
- Los Consejos de Desarrollo Comunales que colaboran con la gestión de la organización fundamentalmente en el área de la promoción de la salud.
- La Secretaría Regional Ministerial de Salud y el Ministerio de Salud.
- Existen otras instancias de coordinación regionales y/o provinciales en temas relacionados con estrategias de atención primaria, coordinación de redes asistenciales y de emergencia, donde debe participar en representación del Servicio de Salud.
- Comunidad Organizada: para desarrollar trabajos a través de mesas territoriales (discapacitados, gremios, lactancia materna, adulto mayor)

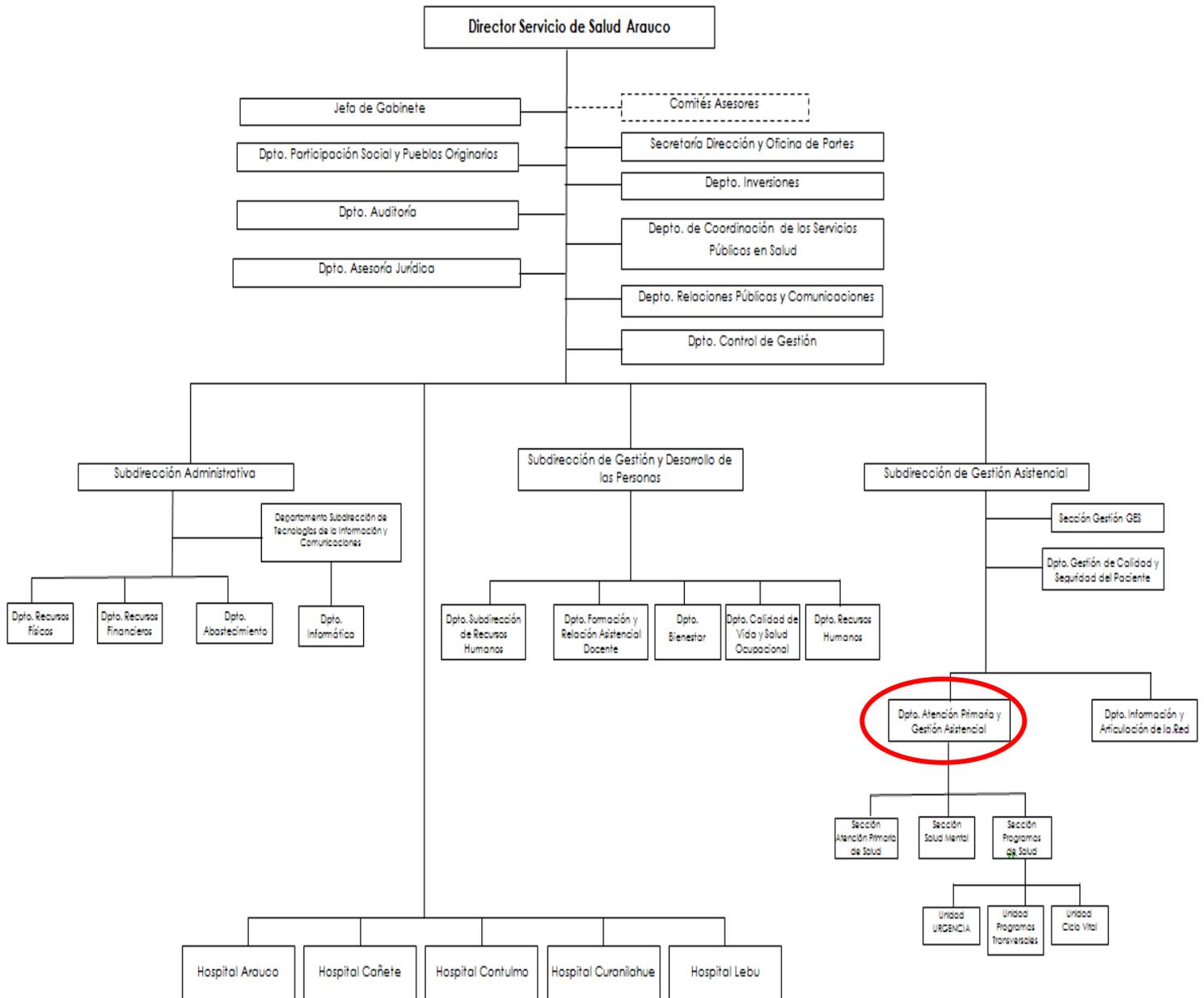
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	35
Dotación Total del Servicio	1.458
Dotación a honorarios	496
Presupuesto que administra 2015*	\$12.058.393.000
Presupuesto del Servicio 2015	\$ 45.946.723.000

* Fuente: Servicio de Salud Arauco

** Fuente: Ley de Presupuesto año 2015, www.dipres.cl

ORGANIGRAMA



* El cargo de Director/a de Atención Primaria depende jerárquicamente del Director del Servicio, el presente organigrama se encuentra en análisis y actualización

RENTA

El cargo corresponde a un grado 5° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **40%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.897.000.-** 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.	\$2.474.024.-	\$989.610.-	\$3.463.634.-	\$2.910.636.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.589.206.-	\$1.035.683.-	\$3.624.889.-	\$3.050.122.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$2.957.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.462.589.-	\$985.036.-	\$3.447.625.-	\$2.896.788.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.897.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva.
- 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 directivo 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 de desempeño. 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 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 este sea renovado.