

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha Aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-08-2014  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Isabel Rivas M.

### **SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**

#### 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: Art. 2º del DFL N° 33 de 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

#### 2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

##### FACTOR PROBIDAD

Se evaluará en los candidatos esta dimensión, que corresponde a poseer una actitud de integridad y transparencia. Contempla cautelar los recursos de la institución y su adecuada distribución, como así mismo los derechos y deberes de la función pública, para generar confianza, tanto con sus superiores, empresas y proveedores como frente a los miembros de su equipo y los de la organización.

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15%
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, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo, control de tareas y procedimientos, en articulación con la Subdirección Médica, para la toma de decisiones oportuna; coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles, a fin de asegurar una adecuada utilización de los recursos, respecto a la implementación de un modelo de gestión en red desde el área administrativa, como la gestión financiera, gestión de las personas, los proyectos de inversión del servicio de salud metropolitano central, entre otros.

Se valorará presentar a lo menos 3 años en cargos gerenciales, 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 potenciar el trabajo en red, convirtiéndose en un articulador de las gestiones pertinentes en materia clínica - administrativa, fortaleciendo y logrando menor costo/eficiencia en la red del Servicio de Salud.

### **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.

Habilidad para generar coordinaciones, alianzas y soluciones asertivas y adecuadas al marco institucional público, con los diversos actores internos y externos de la red especialmente en temas de equipamiento, infraestructura, proveedores.

### **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, dinámico y participativo, ejecutando sus actividades como un facilitador a fin de contribuir desde la dimensión administrativa a la integración funcional de los centros sanitarios de complejidad creciente de la red de salud que integra.

Habilidad para transmitir e instaurar en los/las funcionarios/as de la subdirección, una visión colectiva, en el ámbito de su competencia, generando el fortalecimiento y el trabajo colectivo de la red de salud, enfocado en la atención a los usuarios. Así mismo, Capacidad para ser un facilitador a fin de contribuir desde la dimensión administrativa a la integración funcional de los centros asistenciales de la red de salud que integra.

#### 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, personas, proyectos de inversión o afines, que sean necesarios para desempeñar el cargo.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

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

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Central le corresponde liderar la coordinación de la gestión administrativa 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, personas e iniciativas de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera, de inversión y desarrollo institucional, con el propósito de cumplir los objetivos sanitarios.

2. Elaborar la propuesta presupuestaria anual y proponer su distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes y garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles del Servicio, en materias relacionadas con presupuesto y disciplina financiera.
3. Establecer los mecanismos y procedimientos de control de gestión, produciendo información de evaluación para el análisis de la gestión y la toma de decisiones.
4. 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.
5. Gestionar eficientemente los equipos de trabajo, liderando a las personas bajo su dependencia, orientando y alineando las acciones para la consecución de las metas del Servicio de Salud.
6. Desarrollar e implementar una política en el ámbito de gestión de personas, supervisando los procesos del ciclo de vida laboral del personal del Servicio de Salud Metropolitano Central.
7. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y asesorías de dependencia directa del/ de la Director/a 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.
8. Asesorar al/ a la directora/a del Servicio y a todos los establecimientos de la red asistencial, especialmente en desarrollo y ejecución de proyectos de inversión y gestión presupuestaria financiera.

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

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
1. Mantener el equilibrio financiero en la red, garantizando la actividad clínica productiva y con ello apoyar el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios.	1.1 Elaborar e implementar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la eficiente administración de la deuda.
2. Gestionar la ejecución de la cartera de inversiones de la red, en el marco del desarrollo de la red asistencial del Servicio.	2.1 Desarrollar e implementar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para el desarrollo, monitoreo y ejecución de la cartera de inversiones: ampliación del Hospital de Urgencia Asistencia Pública – Edificio Valech” y normalización “Edificio antiguo Hospital de Urgencia. Así también la normalización de la red de atención primaria.
3. Mejorar el soporte tecnológico en todos los niveles del Servicio de Salud Metropolitano Central, con el fin de fortalecer la gestión institucional.	3.1 Desarrollar e implementar los proyectos de actualización tecnológica de la red en los ámbitos clínicos, asistenciales y/o administrativos, en concordancia con el área clínica y la estrategia ministerial.
4. Generar una estrategia de mejoramiento continuo del clima organizacional, desarrollando a los funcionarios en equipos de trabajo centrados en el usuario, asegurando un trato amable, digno y respetuoso de las personas.	4.1 Desarrollar e implementar un plan de mejoramiento continuo de clima organizacional. 4.2 Generar un modelo de gestión basado en la gestión por competencias para los equipos de trabajo de la red de salud. 4.3 Desarrollar un plan de trabajo de capacitaciones focalizadas en el trato al usuario.

### 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 Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Complejo Hospitalario San Borja Arriarán, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio.

El Servicio de Salud Metropolitano Central, tiene como territorio de responsabilidad las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos, Maipú y una pequeña porción de Pedro Aguirre Cerda. Cuenta para el año 2013 con una proyección de Población INE de 1.087.907 habitantes, distribuidos en (fuente: INE):

- Santiago 152.201 habitantes
- Cerrillos 63.383 habitantes
- Maipú 973.004 habitantes
- Estación Central 105.176 habitantes
- Pedro Aguirre Cerda 9.727 habitantes, correspondiente al 11.83% de la Población total de PAC)

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria dependiente de Servicio de Salud, asciende a 325.935 personas inscritas (fuente: FONASA). Asimismo la población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, asciende a 240.982 (fuente: FONASA).

La misión del servicio es "ser una red de establecimientos de salud cuyo objetivo es articular, gestionar y coordinar a la red asistencial para la entrega de una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad que favorezca la prevención,

recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población" (fuente: Planificación Estratégica).

La red del Servicio de Salud Metropolitano Central está integrada por (Fuente: DEIS MINSAL):

<b>Tipo de Establecimiento</b>	<b>Número</b>
Consultorio General Urbano (CGU)	20
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	6
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	15
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	5
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	4
Centro de Atención Ambulatoria de Especialidades (CDT o CRS)	2
Establecimiento de Menor Complejidad	0
Establecimiento de Mediana Complejidad	0
Establecimiento de Alta Complejidad	3
<b>Total de Establecimiento</b>	<b>55</b>

La red de salud está integrada por 55 establecimientos de diversa complejidad, destacando el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, el Hospital El Carmen de Maipú y el Hospital San Borja Arriarán, que son establecimientos de alta complejidad. Asimismo, la Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera de los 11 centros de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, y mantiene una relación estrecha con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú, respecto de los 9 establecimientos municipales (4 en la comuna de Santiago y 5 en la comuna de Maipú).

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

1. Mejorar el Modelo de Gestión del Servicios de Salud y de los establecimientos hospitalarios y de atención primaria que los conforman, mediante el fortalecimiento de la Gestión de proceso orientada a resultados, con el fin de aumentar la eficiencia, la eficacia y efectividad en la resolución de la salud de la población.
2. Mejorar las condiciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en el Servicio, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones derivada de problemas de salud garantizados.
3. Posicionar a la Atención Primaria de Salud como estrategia del Servicio de Salud, mediante el refuerzo de su resolutivez y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria, para dar una respuesta más efectiva a la población bajo control y contribuir a la eficiencia en el funcionamiento de los diferentes niveles de complejidad de la red asistencial en salud y mejorar la calidad de vida de la población.
4. Mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal sanitario dentro del Servicio de Salud en los diferentes niveles de complejidad, mediante el fortalecimiento de la formación de médicos especialistas y el incremento de cargos asistenciales en los establecimientos, que permitan avanzar en la calidad y equidad del acceso a la salud de la población.

5. Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados al Servicio de Salud, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema y con ello, la reducción de la deuda hospitalaria.
6. Fortalecer el funcionamiento de la Red Asistencial mediante estrategias permanentes y focalizadas en la reposición de activos, renovación tecnológica, sistemas de información y expansión en infraestructura hospitalaria y de atención primaria con énfasis en lograr la recuperación de la infraestructura clínica deteriorada, para asegurar un incremento en la calidad de atención otorgada y la satisfacción de nuestros usuarios.
7. Reforzar la red de urgencia a través de la inversión en traslado pre-hospitalario y el aumento de la dotación de equipos clínicos de priorización de urgencia y atención médica directa, para mejorar la oportunidad de atención de los pacientes.
8. Incrementar la satisfacción de los usuarios de la Red del Servicio de Salud, mediante la obtención de la acreditación hospitalaria, el término de las listas de espera y la implementación de establecimientos de excelencia, que permitan otorgar una atención oportuna, segura, de calidad y con mayor elección para resolver sus problemas de salud.

Al Subdirector/a Administrativo, le corresponde liderar el diseño e implementación de la política de normalización administrativa en los procesos de apoyo a la gestión médica, en los ámbitos de los recursos financieros, tecnológicos y gestión de personas.

En ese mismo sentido serán proyectos estratégicos de la institución a gestionar, lo siguiente:

5. Instalación de un modelo de gestión asistencial para el Hospital el Carmen de Maipú.
6. Construcción de la segunda etapa "ampliación del Hospital de Urgencia Asistencia Pública – Edificio Valech". Este proyecto está en etapa de elaboración de bases de licitación y tiene un presupuesto asociado de \$20.000.000.000.
7. Normalización "Edificio antiguo Hospital de Urgencia Asistencia Pública primera etapa". Este proyecto tiene un presupuesto asociado de \$15.000.000.000.
8. Normalización de la red de atención primaria mediante la reposición de 4 Centros de Salud Familiar y cierre de brecha de atención primaria a través de la construcción de 3 nuevos Centro de Salud Familiar, el cual tiene un presupuesto asociado de \$20.000.000.000, y se ejecutará en el período 2014-2018.
9. Rehabilitación eléctrica sanitaria Hospital Clínico San Borja Arriarán, que tiene un presupuesto asociado de \$4.500.000.000

Junto al Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud Metropolitano Central, se encuentran los siguientes cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector /a Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Director/a de Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Director /a Atención Primaria



- Jefe/a Departamento Auditoría
- Subdirector /a Médico Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Subdirector /a Médico Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Subdirector Administrativo Hospital Complejo San Borja Arriarán

## BIENES Y/O SERVICIOS

Los principales bienes y servicios otorgados por el/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio son los siguientes:

<b>Indicadores</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Nº de camas*	910	860	848
Egresos	42.230	40.795	38.549
Promedio días estada	6.3	6.3	6.4
Índice Ocupacional	80.2	81.5	81.3
Índice Letalidad	3.2	2.9	3.2
Rotación	46.4	47.4	45.5
Inter. Sustitución	1.5	1.4	1.5
<b>Indicadores de Hospitalización</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	44.737	45.308	43.649
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	24.992	26.342	24.730
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Electivas Realizadas	11.235	12.570	11.806
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias	4.122	4.255	4.773
<b>Actividad Médica</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Consultas de Urgencia	611.812	650.953	668.424
Consultas de Especialidad Realizadas en Red	322.903	323.529	311.003
Total de Partos Excluye Cesáreas	4.422	4.301	3.678
Cesáreas	1.855	1.804	1.735

\* El número de camas tendrá una variación para el año 2014 con la entrada en funcionamiento del Hospital el Carmen de Maipú

## EQUIPO DE TRABAJO

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

- Jefe/a Departamento de Gestión y Desarrollo de las Personas, responsable de administrar el ciclo de vida laboral de los funcionarios de la Dirección de Servicio y coordinar la misma en la Red del Servicio.
- Jefe/a Departamento de Finanzas y Presupuesto, 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 Operaciones y Logística, responsable de coordinar las labores de operación diaria de la Dirección del Servicio y mayordomía de los edificios.
- Jefe/a Departamento de Recursos Físicos, responsable de los proyectos de infraestructura, así como el identificar los requerimientos para estudio de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los Establecimientos de la Red y definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparaciones.
- Jefe/a Servicio de Bienestar y Calidad de Vida, responsable de elaborar y ejecutar el presupuesto de bienestar, de acuerdo a las prestaciones aprobadas por su consejo y proponer acciones que tiendan a mejorar la vida funcionaria.
- Jefe/a Departamento de Tecnología de la Información, responsable de coordinar las labores de informática y administración de contratos de telecomunicaciones y sistemas de la red del servicio de salud.

#### **CLIENTES INTERNOS**

El/la subdirector/a administrativo/a debe interactuar fluidamente con:

- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, con quien coordina el abastecimiento de los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- El Subdirector/a Administrativo/a también trabaja con los Directores/as y Subdirectores/as Médicos/as y Administrativos/as de los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Central, con quienes se relaciona en las áreas de Gestión de Personas, Inversiones e Infraestructura y Gastos en bienes y servicios de los establecimientos.

Adicionalmente, se debe relacionar con las jefaturas de los Departamentos de Auditoría y Asesoría Jurídica.

Asimismo, es miembro del Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA), y del Consejo Administrativo del Servicio de Bienestar.

#### **CLIENTES EXTERNOS**

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

- Los/as usuarios/as 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.

<ul style="list-style-type: none"> <li>Fondo Nacional de Salud (FONASA), responsable de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.</li> </ul> <p>Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Consejo Regional, secretaría regional de planificación y coordinación, para efectos de coordinar proyectos del fondo regional.</li> <li>Contraloría General de la República, en relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.</li> <li>Instancias técnicas del Ministerio de Salud, como la División de Presupuesto, Inversiones, Gestión y Desarrollo de las Personas, Gestión de la Red Asistencial de la subsecretaría de redes asistenciales, entre otros.</li> </ul> <p>Finalmente, debe relacionarse con los siguientes entes privados:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>En menor grado, debe relacionarse con representantes de firmas proveedoras de servicios e insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional a gran escala.</li> </ul>
--

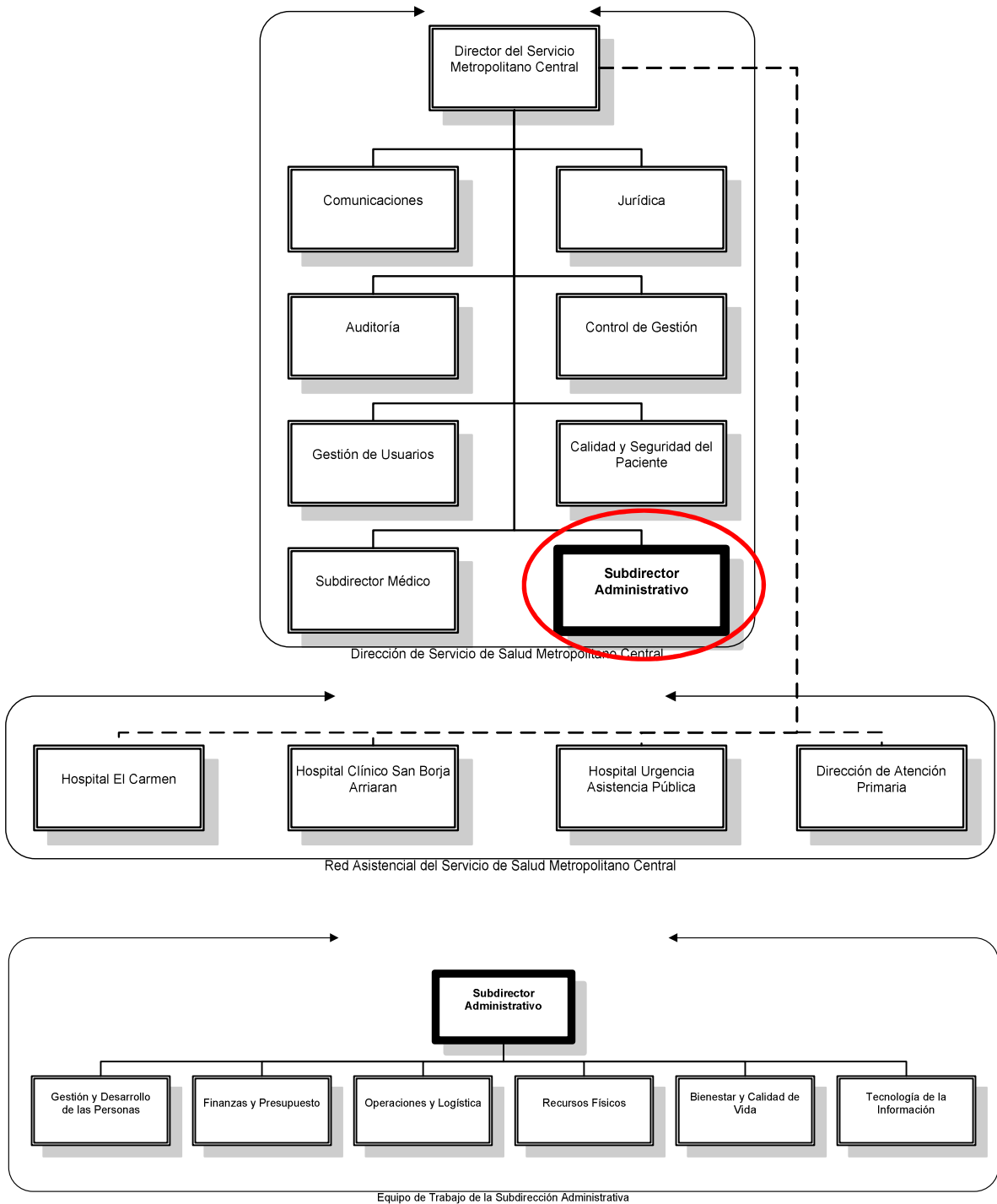
**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº personas que dependen directamente del cargo	93
*Dotación del Servicio	6.200
*Personas contratadas Honorarios	851
**Presupuesto del Servicio de Salud	\$173.994.669.000

\* Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2014

\*\* Dirección de Presupuestos, [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl), Ley de Presupuestos 2014

**ORGANIGRAMA FUNCIONAL**



**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 DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.405.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.527.464.-	\$1.642.852.-	\$4.170.316.-	\$3.419.238.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.377.816.-	\$2.195.580.-	\$5.573.396.-	\$4.395.782.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.745.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.515.343.-	\$1.634.973.-	\$4.150.316.-	\$3.405.318.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.405.000.-</b>

**\*Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% 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, 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.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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

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 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.