

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 05-08-2014

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gabriel Bastías S.

### **DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA**

#### 1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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 5 años, en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 11 del 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

#### 2. FACTOR PROBIIDAD

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
<b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>	10 %
<b>A2. GESTIÓN Y LOGRO</b>	20 %
<b>A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>	20 %
<b>A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	10 %
<b>A5. LIDERAZGO</b>	15 %
<b>A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>	10 %
<b>A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS</b>	15 %

## **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 contribuir en la formulación de planes y estrategias que garanticen las prestaciones ofrecidas por la red de Atención Primaria. Capacidad para el monitoreo y control de procedimientos y proyectos, centrando su gestión en prioridades claves basadas en la efectividad, la satisfacción usuaria, los estándares de calidad y aquellos definidos por la Superintendencia de Salud.

Se valorará presentar al menos 2 años de experiencia en cargos de dirección o 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, relaciones del entorno y articulaciones de redes 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 representar en la red de salud, las necesidades de la red de atención primaria y establecer las relaciones de complementariedad con los distintos establecimientos del servicio de salud y centros de atención primaria. Capacidad para comprender, asumir y llevar a cargo la gestión incorporando las variables del contexto institucional, social y económico.

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

Habilidad para ser un referente de la atención primaria, en los espacios formales e informales de la conducción del servicio y los diferentes nodos de la red. Acogiendo a los equipos de estos servicios sus preocupaciones y necesidades, cautelando y protegiendo los espacios de gestión.

Capacidad para promover instancias formales e informales de diálogo y alianzas estratégicas, entre los actores del Servicio de Salud Antofagasta y los equipos directivos y técnicos de las corporaciones municipales, facilitando de esta forma la organización de la red de atención primaria de salud de la región.

## **6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD**

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

## **7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS**

Deseable contar con formación y/o experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Se valorará poseer conocimientos y/o experiencia en administración de redes públicas o privadas, en el ámbito de la atención primaria.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Antofagasta
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Antofagasta
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Antofagasta

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

A el/la Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud Antofagasta, le corresponde coordinar y articular los Establecimientos de Atención Primaria, según el Modelo Familiar y Comunitario, sean de dependencia Municipal o dependientes del Servicio de Salud y los Hospitales de Baja Complejidad con la Red Asistencial en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio oportuno, eficiente y de calidad a sus usuario/as.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Impulsar el cumplimiento de los objetivos sanitarios a través de la Estrategia Nacional, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad, y estándares requeridos para certificar los establecimientos como Centros de Salud Familiar, en el contexto de lo contenido en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.
2. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información integrado, que permita apoyar los procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia.
3. Impulsar una administración y gestión efectiva de los recursos humanos, financieros y estructurales, en los Centros de Atención Primaria dependientes, cumpliendo con las metas acordadas con el Servicio de Salud.
4. Evaluar los planes y programas de las Direcciones de Salud Municipales pertenecientes a la red de Atención Primaria de

la región, relativos a promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, contribuyendo a una distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de éstos.

5. Evaluar el desempeño de las metas específicas y los indicadores de actividad de los establecimientos de atención primaria en el marco de las metas sanitarias e incentivos específicos de la Atención Primaria nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
6. Como parte del equipo directivo, asesorarlo permanentemente en la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la Red Asistencial.

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

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
<p>1.- Consolidar la implementación del Modelo de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario en la red asistencial del Servicio de Salud de Antofagasta.</p>	<p>1.1. Implementando un programa de trabajo que permita fortalecer el plan regional del modelo de salud familiar y comunitario, en concordancia con la planificación estratégica del servicio de salud y el plan de desarrollo regional y nacional.</p> <p>1.2. Desarrollar estrategias que permitan asegurar que el 100% de los dispositivos de la Atención Primaria de Salud se instalen, impulsando el cumplimiento de los objetivos sanitarios y las normas técnicas de acreditación de calidad.</p> <p>1.3 Diseñar e implementar un plan que fortalezca la Atención Primaria de Salud, en lo que respecta a GES del nivel primario de atención.</p>
<p>2.- Desarrollar e instalar mecanismos de control para la correcta implementación y cumplimiento los distintos programas y apoyos que se desarrollan en atención primaria.</p>	<p>2.1 Diseñando e implementando un programa de trabajo focalizado en la cobertura que entrega la red asistencial de atención primaria, tanto en lo financiero, como el acceso a la atención.</p>
<p>3.- Generar un mayor acercamiento con la comunidad, para mejorar la difusión y efectividad de las estrategias del mejoramiento de la salud y la calidad de vida de las comunidades.</p>	<p>3.1 Estableciendo instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en la salud de las personas.</p> <p>3.2 Generando políticas acordes con los objetivos sanitarios del país para la red de atención primaria, fortaleciendo la difusión y promoción de estrategias del mejoramiento de la salud y la calidad de vida de las comunidades, considerando la diversidad cultural que existen en el sector.</p>
<p>4.- Desarrollar una relación y coordinación con el intersector, alineada a los objetivos sanitarios de salud, fortaleciendo la mirada de red, en el marco que la atención primaria es la entrada al sistema de salud y es actor relevante en la articulación de la red asistencial.</p>	<p>4.1. Llevando a cabo un plan de trabajo que permita articular redes con los actores relevantes del intersector, en concordancia con la planificación estratégica del servicio de salud.</p> <p>4.2 Llevando a cabo un plan de trabajo de articulación con los diferentes nodos de la red, en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud.</p>

<p>5.- Implementar sistemas de información que permitan optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y clínico de la Atención Primaria de Salud.</p>	<p>5.1 Asegurando que todos los sistemas de información se implementen correctamente, y funcionen de acuerdo a los parámetros establecidos por el nivel central.</p> <p>5.2 Estableciendo procesos constantes de monitoreo y seguimiento a los sistemas informáticos, disminuyendo los errores en implementación y operativización.</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.

Dentro de sus líneas de acción se encuentra desarrollar estrategias que fortalezcan principalmente la atención primaria, debido a que es el primer contacto que tiene las personas con el Sistema de Salud Público y del que se deriva al resto de la red si es necesario. Debido a lo anterior, se potenciarán los programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, mejora en infraestructura y tecnología, aumento de médicos, entre otros.

Se espera de esta forma fortalecer el trabajo promocional y preventivo en el nivel inmediato donde las personas viven, dando importancia a la gestión local de los recursos, e interactuando con la Atención Primaria en la activación de dispositivos comunitarios.

El Servicio Salud Antofagasta es un organismo público de salud, dedicado a la protección y recuperación de la Salud de los habitantes de la Segunda Región. Su creación se origina mediante el Decreto Supremo Ley N° 2763, del 3 de agosto de 1979.

Tiene como misión ser “la red de salud pública, responsable de satisfacer las necesidades de salud de las personas, de manera integral y equitativa, respetando sus derechos y deberes, mediante acciones de promoción y prevención, incorporando a la macrozona norte en la recuperación y rehabilitación.”

La región de Antofagasta presenta una superficie de 126.049 Km<sup>2</sup> con una población estimada de 600.983 habitantes al año 2014 de acuerdo al INE y una población rural de 11.438 habitantes. La región presenta 3 provincias (Tocopilla, El Loa y Antofagasta) y 9 comunas: María Elena, Tocopilla, Calama Ollagüe, San Pedro, Sierra Gorda, Mejillones, Taltal y Antofagasta.

En cuanto a la población beneficiaria del fondo Nacional de Salud FONASA en la región de Antofagasta según INE es un 15% menor que en resto del país, esta diferencia se genera por una mayor afiliación a sistemas privados de salud y la presencia de empresas mineras con Isapres privadas en la zona que atienden a los empleados y sus familias.

La situación de la población a su cargo puede describirse como en transición demográfica y epidemiológica, siendo sus principales problemas epidemiológicos el cáncer, enfermedades cardiovasculares, las enfermedades del sistema respiratorio y accidentes y traumatismos, los cuales se encuentran asociados a patologías y factores concomitantes como la diabetes mellitus, hipertensión, dislipidemia, obesidad, sedentarismo, consumo de tabaco y alcohol.

La red de salud de la Región de Antofagasta está integrada por:

- Atención Secundaria: cuenta con 5 Hospitales, de los cuales 2 corresponden a Hospitales de alta complejidad (Hospital Clínico Regional Antofagasta “Dr. Leonardo Guzmán” y Hospital “Dr. Carlos Cisternas” de Calama), 1 de mediana complejidad (Hospital “Marcos Macuada” de Tocopilla) y 2 Hospitales de baja complejidad (Hospital “21 de Mayo” de Taltal y el Hospital de Mejillones).
- Atención Primaria: 10 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 3 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 2 Consultorios generales Rurales, 11 Postas de Salud Rural, 7

Estaciones Médico Rural, 8 SAPUS (2 Calama y 6 en Antofagasta).

- Cuenta además con el Centro Oncológico de Antofagasta (COA) y el Centro Asistencial Norte (CAN, Centro Asistencial Ambulatorio de Especialidades) que dependen del Hospital Regional, 2 Programas de Reparación y Atención Integral de Salud y Derechos Humanos (PRAIS) y 2 Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar (COSAM) cada uno en Antofagasta y Calama.

Se han realizado acciones para modernizar la infraestructura y tecnología de la red asistencial, ejecutando:

- Proyectos de infraestructura: Hospital de Marcos Macuada de Tocopilla, Centro de Salud Familiar Norporiente de Calama, Centros Comunitarios de Salud Mental Familiar de Calama y Antofagasta, el mejoramiento de los servicios del Hospital de Taltal, Mejillones y diversas zonas del Hospital Regional de Antofagasta, entre otros.
- Proyecto de reposición, adquisición y mejoramiento del sistema de transporte de pacientes vinculados con el área de diálisis, rondas médicas y emergencia (básica y avanzada), logrando facilitar el acceso de los usuarios a la atención de salud.
- Mejoras en la red informática del servicio, a través, del Sistema de información de la Red Asistencial SIDRA, entre otros
- Inversiones en la adquisición de nuevos equipos médicos.
- Aumento de los médicos en formación de especialistas.

En lo referente a los proyectos de inversión del Servicio, podemos señalar que se encuentran actualmente en obras de construcción el Centro de Salud Familiar Central de Calama, obra que debería ser finalizada durante el año 2014 y el Centro de Salud Familiar Norte de Antofagasta, modernizando la infraestructura de la zona.

Se encuentran actualmente paralizadas las obras del nuevo Hospital de Calama y en proceso de reevaluación para continuar con su construcción, el cual contempla una inversión de \$39.775.619.000 hasta el año 2013. Además, se iniciará la obra de construcción del nuevo Hospital Regional de Antofagasta, el que se levantará a través del sistema de concesiones que fue adjudicado el año 2012.

Los desafíos para el año 2014 del Servicio de Salud Antofagasta consideran:

- Presentar acreditación a todos los establecimientos de Atención Cerrada: Hospital regional de Antofagasta y Calama, y en proceso para 2015, Tocopilla, Taltal y Mejillones.
- Instalar y gestionar la cultura de calidad, seguridad y satisfacción del paciente.
- Incorporar modelos de atención innovadores en hospitales comunitarios.
- Optimizar oferta de atención cerrada y ambulatoria de la red asistencial.

- Diseñar estudios de la red asistencial.
- Crear proyectos: Centro de Diálisis Hospital Regional, Centro Diálisis Hospital Taltal y Casa Acogida Centro Oncológico en la ciudad de Antofagasta.
- Consolidar aumento de la cobertura de especialidades en hospitales comunitarios y Centro de Referencia en Salud.
- Liderar la gestión de inversiones del Servicio, en especial la normalización del Hospital de Calama y la construcción del Hospital concesionado de Antofagasta.
- Mantener operativo el actual Hospital de Antofagasta Leonardo Guzmán.
- Definir las comunas y los centros de salud en que se habilitarán algunos de los 132 Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución, SAR, los que se construirán entre 2014 y 2018, que atenderán toda la noche contando con equipos de rayos, kit de laboratorio básico y acceso a telemedicina.

Por otro lado, este año se iniciará la implementación del Fondo Nacional de Medicamentos, a través de la firma de los convenios con las municipalidades de la región, lo cual permitirá empezar la entrega de medicamentos en forma gratuita a los pacientes crónicos que se atienden en los centros de salud primaria en el primer año de gobierno.

Algunos Servicios de Atención Primaria tienen una administración municipalizada, por lo que la función del Director de Atención primaria en estos establecimientos es una tuición técnica y financiera, guiándolos para conseguir el funcionamiento y logro de metas los programas regionales y nacionales. Las municipalidades que tienen mayor cantidad de establecimientos de Atención Primaria son la Municipalidad de Antofagasta y Calama. Además, son parte de la red, servicios de comunidades más pequeñas, por lo que este Director/a de Atención Primaria esta presente en la red.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Subdirector/a Médico/a Hospital Regional de Antofagasta
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Regional de Antofagasta
- Director/a Hospital Regional de Antofagasta
- Director/a Hospital de Calama
- Director/a Hospital de Tocopilla

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

<b>ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD DE ANTOFAGASTA AÑO 2011 - 2013</b>			
<b>Información de Actividades</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Consultas Morbilidad APS	302.912	186.837*	159.776
Consultas Especialidad APS	4.092	2.831	4.259
Consultas Especialidad Hospital	182.075	141.295	163.324
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	279.431	281.362	230.433
Consultas de Urgencia APS	155.243	323.803	218.338
Total Consultas de Urgencias	434.674	605.165	448.771
Partos	4.539	4.296	4.216
Cesáreas	1.614	1.594	1.511
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.445	1.168	1.828
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	8.806	8.247	7.767

\*Al adoptar el Modelo de Salud Familiar produjo un cambio en el rendimiento de las consultas, puesto que se privilegiaron otras actividades dentro de los Programas de Atención Primaria. Con un enfoque centrado en el usuario y su familia dirigido a lo preventivo y rehabilitación.

**EQUIPO DE  
TRABAJO**

El equipo directo de trabajo del Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud, está conformado por:

- Profesional encargado del seguimiento financiero de los programas de Atención Primaria en Salud.
- Profesional encargado de los programas: Mujer, Adolescente, Resolutividad e Imágenes de Diagnóstico.
- Profesional encargado de los programas: Infancia, Desarrollo de Recursos Humanos y Plan de Invierno.
- Profesional encargado del seguimiento de las metas APS, programa Cardiovascular y Adulto Mayor.
- Profesional encargado de los siguientes programas: Rehabilitación, Salud Respiratoria y Programa de Salud y Pueblos Indígenas PESPI.
- Profesional encargado de los siguientes programas: Chile Crece Contigo, Equidad Rural, Servicio de Urgencia Rural SUR.
- Profesional encargado de la compra de fármacos para los establecimientos de la Atención Primaria.
- Apoyo administrativo.

Este equipo es multidisciplinario y esta conformado por profesionales de las carreras de medicina, enfermería, obstetricia y puericultura, kinesionología, química farmacéutica y administración pública.

**CLIENTES INTERNOS**

El/la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud se relaciona con:

- Directores/as, Subdirectores/as de los Hospitales de la Red, y con el/la Director/a y Subdirectores/as y Jefes de Departamento del Servicio de Salud Antofagasta.

**CLIENTES EXTERNOS**

El/la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud se relaciona con:

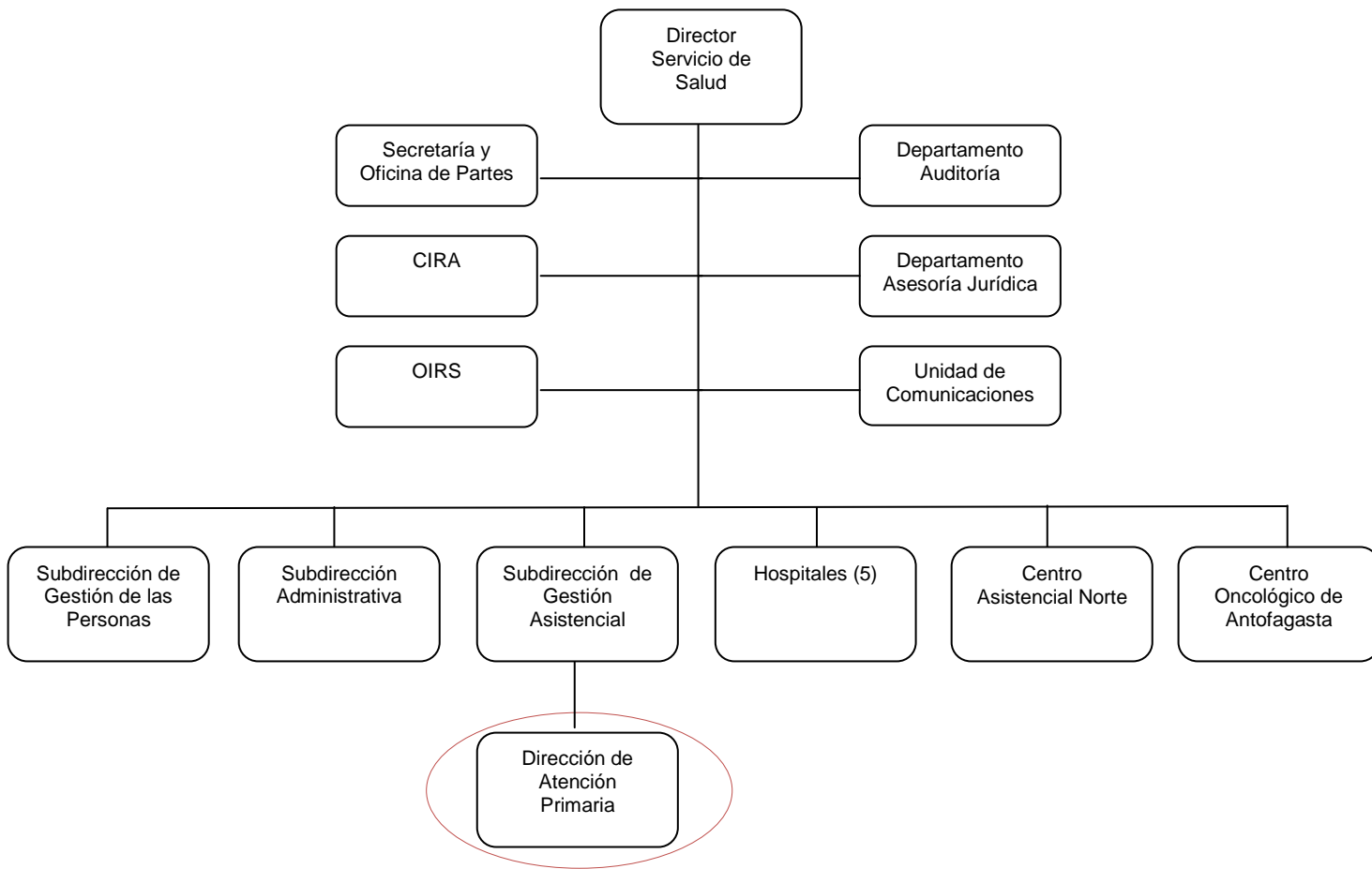
- Población beneficiaria del servicio.
- Jefes/as de Departamento y Directores/as de Salud Municipal de las comunas del Servicio de Salud, con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes, en pos de mejorar la articulación de la Red. Asimismo, debe negociar diversas metas específicas e indicadores de desempeño de las comunas.
- Equipos de Direcciones de Desarrollo Comunitario Municipales y Secretaría de Planificación Comunal, en lo referente al Sistema de Protección Social.
- Alcaldes, como la máxima figura de autoridad municipal, el Director deberá establecer un estrecho vínculo que permita una eficiente coordinación del trabajo y estrategias conjuntas a desarrollar en pos de un objetivo común, que es la mejor atención de los usuarios.
- 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.

**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº personas que dependen del cargo	10
Dotación total de la Dirección del Servicio	192
Personal a honorarios	5
Presupuesto que administra:	\$21.782.771.000
Presupuesto del Servicio de Salud	\$97.848.920.000

Fuente: Servicio de Salud Antofagasta Presupuesto 2014 vigente

**ORGANIGRAMA**



**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 **50%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.051.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 50%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.367.387.-	\$1.183.693.-	\$3.551.080.-	\$2.990.971.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.263.244.-	\$1.631.622.-	\$4.894.866.-	\$4.025.686.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.336.000.-</b>
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.356.598.-	\$1.178.299.-	\$3.534.897.-	\$2.978.510.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.546.151.-	\$1.273.076.-	\$3.819.227.-	\$3.197.444.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.051.000.-</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 altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.