

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

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

### DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

#### 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: Artículo N° 2 del D.F.L. N° 20 del 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	15%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15%
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, 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.

Habilidad para diagnosticar el impacto en salud pública en el ámbito regional, identificando los desafíos de la región y los fenómenos emergentes, aportando al desarrollo de la región de Bío-Bío.

### **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.

Capacidad para diseñar e implementar sistemas de control de gestión de procedimientos y planes, monitoreando, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna, a fin de alcanzar tanto el equilibrio financiero, el manejo de la deuda del Servicio de Salud Concepción, como también la regularización de la estructura hospitalaria de la red, el desarrollo del proyecto Hospitalario de Florida, la licitación del Hospital de Lota y la puesta en marcha del Hospital Traumatológico en el "Complejo Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente".

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.

### **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 estrategias de colaboración en la red, siendo referente para la macrozona a la que pertenece, y generando la integración con las redes colindantes, aportando una visión global y mejorando los estándares de atención en la región.

### **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/as 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 de ser un referente confiable para los funcionarios del servicio, negociando y analizando las contingencias oportunamente, promoviendo las confianzas, generando desafíos y movilizándolo a la Institución.

## **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 gestión estratégica de organizaciones de salud, públicas o privadas.

Se valorará contar con experiencia en manejo de redes, idealmente en redes asistenciales.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Concepción
Dependencia	Ministro/a de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Concepción

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al/a Director/a del Servicio de Salud Concepción, le corresponde articular la red de salud, gestionando los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo, basada en la participación de los distintos actores, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios, a fin de asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Concepción, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
3. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la Red del Servicio de Concepción, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
4. Velar por la integración de la Red Asistencial asegurando sistemas adecuados de derivación, de referencia y contrareferencia centrados en el usuario.
5. Velar por la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el respeto a sus derechos y el buen trato, en las redes.
6. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia; la forma en que éstos se relacionarán entre sí, cómo se vinculan con los establecimientos auto-gestionados y, los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su gestión y gestión en la Red.
7. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal o con establecimientos de atención primaria, procurando una óptima integración entre

los distintos actores.

8. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y además formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
9. Liderar el proceso de modernización de la red y desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles de la Institución.

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

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
<p>1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.</p>	<p>1.1 Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas de Salud).</p> <p>1.2 Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.</p>
<p>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello.</p>	<p>2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública.</p> <p>2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias.</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.</p>	<p>3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda.</p> <p>3.2 Diseñando Plan de manejo financiero que apunte a monitorear y controlar la deuda.</p> <p>3.3 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas.</p>
<p>4. Facilitar la participación de la comunidad del servicio, en el diseño, gestión y/o evaluación de las políticas y/o programas del servicio, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de dichos programas en la salud de la población.</p>	<p>4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud.</p> <p>4.2 Informar y capacitar a la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas</p> <p>4.3 Generar instancias formales de participación funcionaria, que permitan la retroalimentación, difusión y seguimiento de los compromisos establecidos por el servicio.</p>

<p>5. Implementar el plan de inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.</p>	<p>5.1 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones</p> <p>5.2 Generar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que involucra reposición CESFAM (Centro de Salud Familiar), y SAR (Servicio de Urgencia de Alta Resolución).</p> <p>5.3 Generar un plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación del proyecto Hospitalario de Florida y de la licitación del Hospital de Lota. y La puesta en marcha del Hospital Traumatológico en el "Complejo Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente".</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 resolutoria 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 resolutoria.

La Región del Biobío se encuentra en la zona centro sur del país, con una superficie de 37.068 km<sup>2</sup>, lo que corresponde al 4,9% de la superficie nacional. A nivel nacional se ubica como la segunda región

en tamaño poblacional. De las 54 comunas de la región, 6 concentran el 49% de la población: Concepción, Los Ángeles, Chillán, Talcahuano, Chiguayante y Coronel. La densidad poblacional corresponde a 54,6 habitantes por Km<sup>2</sup>, indicador que en la región Metropolitana es de 442,4 (la mayor densidad regional), mientras que en el país llega a 22,4. La región tiene algunas de las comunas con mayor densidad del país: Talcahuano 1.860, Chiguayante 1.614 y Hualpén 1.610 hbtes/km<sup>2</sup>.

El 16,7% de la población regional y el 13,1% de la nacional residen en zonas rurales. La mayor ruralidad está en la región del Maule con 32,9% y la menor en Antofagasta con 2,5%. En las comunas de la región, la ruralidad llega a 91,5% en Ñiquén, 82,6% en Alto Biobío y 78,7% en Ranquil, 42 de las 54 comunas de la región presentan mayor ruralidad que el país.

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 2006.

Los valores extremos se observan en Araucanía con 27,7% y O'Higgins con 1,3%. Al interior de la región hay comunas con muy alto porcentaje de población étnica: como Alto Biobío con un 71% y Tirúa con un 39,9%. En la provincia de Biobío el 98% de las personas que dicen pertenecer a un pueblo originario se considera mapuche.

El Servicio de Salud Concepción, es uno de los 5 servicios de salud más grandes del país, por la cobertura y complejidad de su red de establecimientos.

Cuenta con una población INE estimada para el año 2014 de 675.622 habitantes, que corresponde al 3,8% del total país estimado (17.711.004).La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 464.380 personas inscritas, que corresponde al 69 % de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (675.622 hab.)Su jurisdicción abarca las comunas de Concepción, San Pedro de La Paz, Chiguayante, Coronel, Lota, Santa Juana, Hualqui y Florida.



La región de Bío Bío, la cual incluye el servicio de salud, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

<b>REGIÓN DEL BÍOBÍO</b>		
<b>Indicadores del Estado de Salud</b>		
	<b>País</b>	<b>SS. CONCEPCION</b>
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.), 2007	14,7	13,9

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS).

<b>REGION DEL BIO BIO</b>	
<b>Grandes Grupos de Causas de Muerte</b>	<b>Tasa *100.000 hmts.</b>
Enfermedades del sistema circulatorio	168,9
Tumores Malignos	142,3
Resto de causas	64,9
Enfermedades del sistema respiratorio	64,3
Causas externas	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.

Su misión es "Ejecutar las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas, con calidad humana y tecnológica, al límite de los recursos que la sociedad asigne a este propósito" y su visión es "Ser una Red Asistencial dedicada a la prevención de enfermedades, a la promoción y a la recuperación de la salud para el bienestar de la población."

La población beneficiaria del Servicio de Salud Concepción se caracteriza por ser una población envejecida, con baja natalidad (13,6 por 1000 habitantes) y baja mortalidad. Sus indicadores socioeconómicos muestran un nivel de pobreza promedio de 15,1%, con rangos de variabilidad que van desde 11,6% (San Pedro) hasta 29,5% (Hualqui), con una escolaridad promedio de 9,8 años de estudio y una tasa de analfabetismo de 3,1%.

Dependen directamente del Servicio Salud 8 establecimientos:

6 Hospitales: 3 de éstos son autogestionados (Dr. Guillermo Grant Benavente, San José de Coronel y Lota), 1 de mediana complejidad (Traumatológico) y 2 de familia y comunidad (Clorinda Avello de Santa Juana y San Agustín de Florida) 1 Centro de especialidad orientado a la producción y distribución de componentes sanguíneos y 1 Centro de Salud Familiar.

Además, la atención primaria municipal cuenta con 21 Centros de Salud Familiar, 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar, 16 Postas Rurales, 13 Servicios de Atención Primaria de Urgencia y 3 Unidades de Atención Primaria Oftalmológicas (UAPO).

El Servicio de Salud Concepción cuenta, como parte de su red, con uno de los hospitales autogestionados de mayor complejidad y tamaño del país, el Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente que posee 870 camas aproximadamente. Éste hospital ha sido el principal campo clínico de la Universidad de Concepción, fortaleciendo la realización de proyectos conjuntos, especialmente relativos al desarrollo de recursos humanos especializados.

En la Región de Concepción la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	16
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	21
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	12
Consultorio de Salud Mental	2
Centro Diagnóstico Terapéutico	1
Establecimiento Baja Complejidad	2
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	3
<b>Total establecimientos</b>	<b>61</b>

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS).

Es importante destacar que dentro de los temas de relevancia para los próximos años, se encuentran:

- Rediseño de la Red Asistencial.
- La nueva estructura organizacional.
- La actualización de los futuros proyectos de inversión.
- La puesta en marcha del "Complejo Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente" (por la incorporación del Hospital Traumatológico).

Cabe señalar que, además del/de la Director/a del Servicio de Salud Concepción, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud

- Director/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción
- Director/a Hospital de Lota
- Director/a Hospital de Coronel
- Director/a Hospital Traumatológico de Concepción
- Subdirector/a Médico Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción

**BIENES Y SERVICIOS**

<b>ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD CONCEPCIÓN</b>			
<b>AÑO 2011 - 2013</b>			
<b>Información de Actividades</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Consultas Morbilidad APS	553.404	523.023	508.445
Consultas Especialidad APS	9.398	<b>11.315</b>	12.854
Consultas Especialidad Hospital	344.087	327.430	332.253
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	395.033	407.982	406.606
Consultas de Urgencia APS	534.887	564.648	572.141
Partos	5.787	5.079	<b>4.854</b>
Cesáreas	1.993	1.840	1.828
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	4.607	4.572	4.346
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	24.480	21.271	<b>19.448</b>

Fuente: Sub Departamento Estadística y Gestión de la Información, Servicio de Salud Coquimbo.

**EQUIPO DE TRABAJO**

El/La Director/a de Servicio de Salud Concepción tiene a su cargo la supervisión directa de un equipo de tres Subdirectores/as:

- **Subdirector/a Gestión Asistencial (Subdirector/a Médico):** Es la segunda autoridad de la institución y ejerce la subrogancia del Director en su ausencia. Está a cargo de la gestión de los programas y acciones que se desarrollan en los Centros de Salud pertenecientes a la jurisdicción del Servicio de Salud Concepción. De esta Subdirección dependen los siguientes Departamentos:
  - Departamento de Gestión y Articulación de las Redes
  - Departamento de Información en Salud
  - Departamento de Informática Clínica

- **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros (Subdirector/a Administrativo/a):** Ejerce la subrogancia del Director en ausencia del Subdirector de Gestión Asistencial. Tiene a su cargo la gestión presupuestaria, de inversiones y abastecimiento del Servicio de Salud Concepción. De esta Subdirección dependen los siguientes Departamentos:
  - Departamento de Recursos Físicos
  - Departamento de Finanzas
  - Departamento de Gestión de Compras y Logística
  - Departamento de Desarrollo y Soporte
- **Subdirector/a de Recursos Humanos:** Es responsable de la administración del personal de los establecimientos del Servicio de Salud Concepción y de su desarrollo para la generación de competencias laborales. Ejecuta sus políticas y acciones a través de los siguientes Departamentos:
  - Departamento de Gestión del Personal
  - Departamento de Capacitación y Desarrollo
  - Departamento de Calidad de Vida y Bienestar

Asimismo, conformaran su equipo:

- **Jefe/a Departamento Auditoría:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.
- **Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
- **Jefe/a Departamento Participación social y comunicaciones:** cuyo rol es asesorar al Director/a en su relación con los medios de comunicación, con la red asistencial y al interior de la organización.
- **Jefe/a Departamento Atención al Usuario y gestión de riegos:** Cuyo rol es desarrollar estrategias, planes y programas de Atención al Usuario.

Además dependen del Director/a de Servicio de Salud Concepción, La Unidad de control y apoyo a la gestión, y la oficina de partes.

## CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y Establecimientos de Atención Primaria que dependen del Servicio de Salud y todos los funcionarios del Servicio de Salud de Concepción.

**CLIENTES EXTERNOS**

Para el/ la Director/a el principal cliente es la población beneficiaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud.

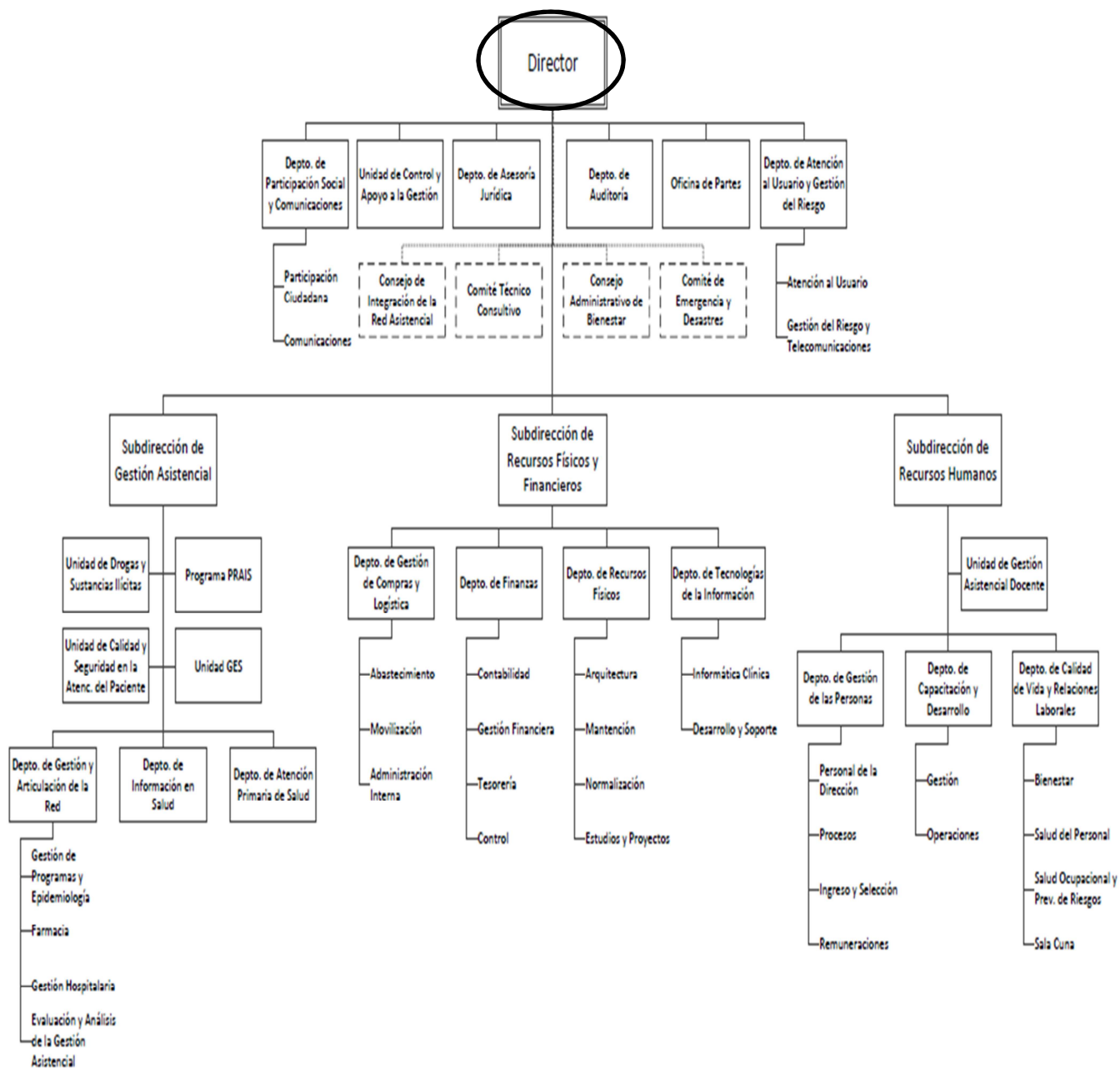
Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, gobernador, los Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	<b>4.870</b>
Dotación Total del Servicio	<b>4.870</b>
Personal honorarios	<b>1.256</b>
Presupuesto que administra	<b>\$146.189.857.000</b>
Presupuesto del Servicio 2014	<b>\$146.189.857.000</b>

Fuente: Informe DIPRES marzo 2014 y Ley de Presupuestos 2014 [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl)

**ORGANIGRAMA**



**RENTA**

El cargo corresponde a un grado 2° 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 **100%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.839.000.-** 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 100%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.983.954.-	\$2.983.954.-	\$5.967.908.-	\$4.758.590.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.971.408.-	\$3.971.408.-	\$7.942.816.-	\$6.032.406.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$5.183.000.-</b>
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.971.106.-	\$2.971.106.-	\$5.942.212.-	\$4.742.016.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.196.315.-	\$3.196.315.-	\$6.392.630.-	\$5.032.536.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.839.000.-</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 14,25% 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 recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, 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 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.

#### 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. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al/a Ministro/a de Salud y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el/a Ministro/a de Salud. 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. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- 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 este sea renovado.