

**DIRECTOR/A
SERVICIO DE SALUD MAULE
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Maule,
Talca

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/a Director/a del Servicio de Salud Maule, le corresponde articular una 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.

**1.2
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° 18 del 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Servicio de Salud Maule:

“Somos una Red de Salud dedicada a mejorar el bienestar de las personas, manteniéndolas saludables y resolviendo sus necesidades oportunamente con equipos comprometidos, integrando a la comunidad en su autocuidado y utilizando los recursos responsablemente.”

Objetivos Estratégicos Servicio de Salud Maule:

1. Asegurar la gestión del servicio de salud y el funcionamiento de las redes y macrorredes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud, cumpliendo los estándares de calidad establecidos por el sector, garantizando la participación social y la equidad para lograr impacto sanitario en la población a cargo.
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez y integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, preventiva y promocional, que permita anticiparse al daño, mejorando los mecanismos de referencia y contra referencia y perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
6. Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
7. Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del servicio de Salud a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.

Productos Estratégicos Servicio de Salud Maule:

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios
- Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.

- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales:

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.

**2.2
DESAFÍOS
UBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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.

**2.3
CONTEXTO EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Maule se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

**2.4
CONTEXTO INTERNO
DEL SERVICIO**

La Región del Maule, la cual incluye el servicio de salud, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

SERVICIO DE SALUD DEL MAULE		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	SS Del Maule
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,4
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	8,6
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	14,0

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DEL MAULE

Grandes Grupos de Causas de Muerte,	Tasa *100.000 hpts.
Enfermedades del sistema circulatorio	185,2
Tumores malignos	139,2
Causas externas de mortalidad	77,8
Enfermedades del sistema respiratorio	69,0
Enfermedades del Aparato Digestivo	37,2

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La tasa de mortalidad general y la infantil se encuentran por sobre el estándar nacional, mientras que la tasa de natalidad se encuentra ajustada al valor estándar.

En cuanto a las principales causas de mortalidad destacan las Enfermedades del Sistema Circulatorio, los Tumores Malignos y las Causas Externas de Mortalidad.

Respecto a las actividades, bienes y servicios entregados por el Servicio de Salud Maule, se mencionan las siguientes:

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD MAULE			
Información de Actividades	2013	2014	2015 (*)
Consultas Médicas Morbilidad APS	746.067	681.465	646.289
Consultas Médicas Especialidad APS	10.469	9.924	7.945
Consultas Médicas Especialidad Hospitales	318.506	364.248	365.614
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	418.341	391.671	362.493
Consultas de Urgencia APS	1.569.303	1.508.434	1.439.121
Partos	10.595	10.998	9.668
Cesáreas	5.552	5.812	5.203
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	6.867	8.065	8.204
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	26.693	19.603	26.707

(*) Información del año 2015 disponible al mes de noviembre.

Producto del Terremoto de febrero de 2010, la Infraestructura de los hospitales del Servicio de Salud Maule sufrieron daños importantes, por lo que actualmente se encuentran en desarrollo los proyectos de inversión de 6 de sus establecimientos hospitalarios:

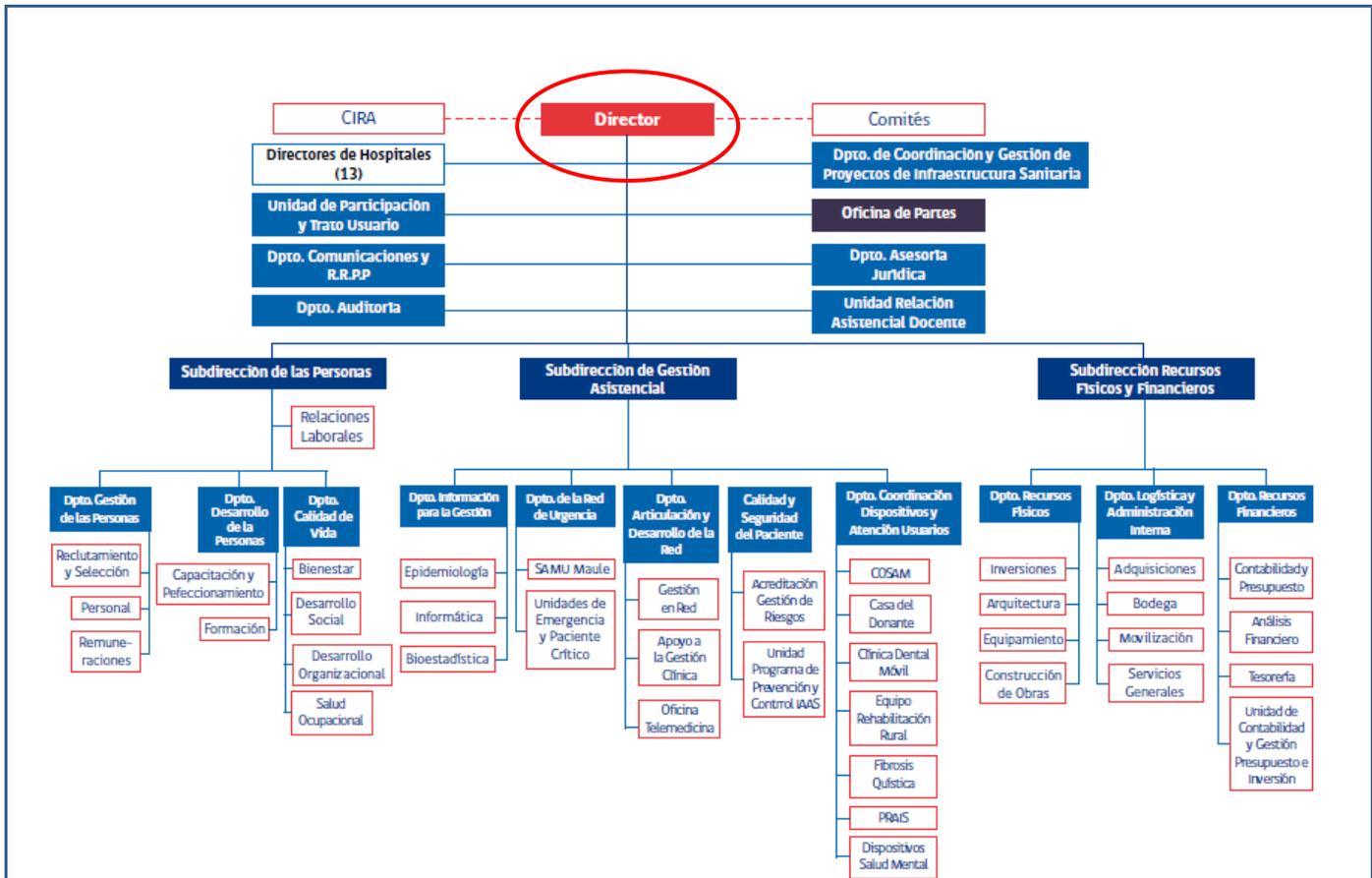
- Implementación y puesta en marcha del nuevo Hospital Regional de Talca,

que corresponde a la mayor inversión histórica que se ha realizado en un servicio público en regiones y uno de los primeros del país en contar con un sistema de aislación sísmica y disipadores de energía. La infraestructura tiene cerca de 85 mil metros cuadrados de construcción, 603 camas, distribuidas en 132 camas críticas y 471 básicas, lo que sumado a 42 camas de Pensionado totalizará 645 camas.

- Normalización del Hospital de Curicó. El hospital contará con una inversión aproximada de M\$ 160.569.800, que corresponden a 60.000 metros cuadrados de construcción, con una dotación de camas proyectada de 400.
- Normalización de los Hospitales de Linares, Cauquenes, Constitución y Parral.

Lo anterior implica el desarrollo y fortalecimiento de los equipos humanos a cargo de generar, gestionar y supervisar los proyectos inversionales en sus distintas etapas, ampliando las competencias de los equipos. Asimismo la instalación de nuevos programas ha implicado ampliar y diversificar los recursos humanos presentes en la red asistencial.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



Los cargos que se relacionan directamente con el Director/a de Servicio de Salud Maule son los siguientes:

1. **Subdirector/a Gestión Asistencial (Subdirector/a Médico):** Le corresponde la coordinación y gestión de la red asistencial.
2. **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros:** Le corresponde elaborar, proponer y ejecutar anualmente un programa de inversiones en recursos físicos y velar por el equilibrio financiero del Servicio.
3. **Subdirector/a de las Personas:** Le corresponde asesorar al Director/a de Servicio y equipos directivos en el ámbito de los recursos humanos, gestionar el ciclo laboral, formular e implementar políticas de recursos humanos y aplicar la normativa vigente.

Asimismo, conformarán su equipo tres Jefes de Departamento:

4. **Jefe/a Departamento Auditoría:** Le corresponde el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.
5. **Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** Le corresponde la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
6. **Jefe/a Departamento Relaciones Públicas y Comunicaciones:** Le corresponde al Director/a en su relación con los medios de comunicación, con la red asistencial y al interior de la organización.
7. **Jefe/a Departamento de Participación y Trato Usuario:** le corresponde liderar mediante un conjunto de instrumentos y procedimientos, el establecimiento de una gestión participativa integral y vinculante para el mejor cumplimiento de los objetivos sectoriales.
8. **Jefe/a Departamento de Coordinación y Gestión de Proyectos de Infraestructura Sanitaria:** Le corresponde asegurar el correcto desarrollo de las diferentes etapas de los proyectos de

inversión en infraestructura sanitaria.

También son parte de su equipo de trabajo los 13 directores de hospital, cuyo rol es ejecutar las políticas que emanan del/la Gestor/a de Red (Director/a Servicio de Salud) y de los desafíos del sector público de salud.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	6.694
Dotación de Planta	2.810
Dotación a Contrata	3.384
Personal a Honorarios	670

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$237.979.485.000
Presupuesto de Inversión	\$378.890.000

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio Salud se ubica en una zona de tradición agrícola y atiende la población de la Región del Maule que está conformada por 30 Comunas, divididas en 4 provincias (Curicó, Linares, Talca y Cauquenes), con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 autogestionados, 3 de mediana complejidad, 2 en tránsito a mediana complejidad y 5 de familia y comunidad.

El Servicio de Salud Maule cuenta con una proyección de población INE de 1.039.543 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada en FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 898.838 personas inscritas, que corresponde al 87.1% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.039.543 hab.).

La red de atención de salud de la región está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Clínica Dental Móvil	1
Centro de Atención PRAIS	1
Posta de Salud Rural (PSR)	160
Consultorio General Rural (CGR)	0
Consultorio General Urbano (CGU)	0

Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	15
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	42
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	15
Centro de Salud Mental Comunitario	2
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	4 (CDT)
Establecimiento Baja Complejidad	7
Establecimiento Mediana Complejidad	3
Establecimiento Alta Complejidad	3
TOTAL	253

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Junto con del Director/a del Servicio de Salud los siguientes cargos de II nivel jerárquico están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
- Director/a Hospital Talca
- Director/a Hospital Curicó
- Director/a Hospital Linares
- Director/a Hospital Cauquenes
- Director/a Hospital Parral
- Director/a Hospital Constitución
- Subdirector/a Médico Hospital Talca
- Subdirector/a Médico Hospital Curicó
- Subdirector/a Médico Hospital Linares
- Subdirector/a Administrativo Hospital Talca
- Subdirector/a Administrativo Hospital Curicó

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Determinar las prioridades de atención de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias, en colaboración con la Secretaría Regional Ministerial de Salud.
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 (GES) en los establecimientos de la Red del Servicio de Maule, 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 contra-referencia 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.

**3.2
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<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), optimizando los niveles de producción de la red asistencial, acorde a las políticas y metas definidas sectorialmente.</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>1.3. Supervisar activamente la ejecución del plan que permita la puesta en marcha integral del Hospital de Talca, actualizando y/o rediseñando dicho plan, a partir de este proceso evaluativo.</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 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>3.3 Elaborar una estrategia para lograr una gestión adecuada de los equipos de trabajo insertos en la región.</p>
<p>4. Facilitar la participación ciudadana 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>5. Implementar el plan de inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.</p>	<p>5.1 Desarrollar plan que permita implementar los proyectos hospitalarios en sus distintas fases. (Hospital Curicó, Linares, Parral y Cauquenes), formando y capacitando equipos técnicos pertinentes</p> <p>5.2 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones.</p> <p>5.3 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) dañado por incendio, y SAR (Servicio de Urgencia de Alta Resolución).</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias gestión estratégica de organizaciones de salud, públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente se valorará tener experiencia en manejo de redes asistenciales.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.</p>	10%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	20 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	15 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	15 %
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10 %
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo	6.694
Presupuesto que administra	\$238.358.375.000.-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo que depende directamente del Director/a de Servicio de Salud Maule corresponde a:

1. Subdirector/a Gestión Asistencial
2. Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros
3. Subdirector/a de Recursos Humanos

Asimismo, conformaran su equipo tres Jefes/as de Departamento:

1. Jefe/a Departamento Auditoria
2. Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica
3. Jefe/a Departamento Relaciones Públicas y Comunicaciones
4. Jefe/a Departamentos de Participación y Trato Usuario
5. Jefe/a Dpto. de Coordinación y Gestión de Proyectos de Infraestructura Sanitaria.

También son parte de su equipo de trabajo los 13 Directores/as de hospital, cuyo rol es ejecutar las políticas que emanan del Gestor de Red y de los desafíos del sector público de salud.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Director/a de Servicio de Salud Maule para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- 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 Maule.
- Autoridades Ministeriales de Salud

Clientes Externos:

- La población beneficiaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Intendente
- Gobernador
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio,
- Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

Actores Claves:

- Autoridad sanitaria regional
- Fondo Nacional de Salud
- Asociaciones de funcionarios:
 - Fenats unitaria; 146 afiliados.
 - Confenats; 2037 afiliados.
 - Fentess; 255 afiliados.
 - Fenpruss; 740 afiliados.
 - Otras organizaciones; 253 afiliados.

5.4 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. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.028.000.-** 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.	\$3.117.109.-	\$3.117.109.-	\$6.234.218.-	\$4.939.701.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.206.726.-	\$4.206.726.-	\$8.413.452.-	\$6.345.306.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$5.408.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.102.932.-	\$3.102.932.-	\$6.205.864.-	\$4.921.412.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.351.441.-	\$3.351.441.-	\$6.702.882.-	\$5.241.989.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$5.028.000.-

***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.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño (Artículo 2º, Decreto 172).
- El convenio de desempeño se suscribe y es firmado con su superior jerárquico, teniendo un plazo máximo de 3 meses contados desde la fecha de su nombramiento
- El convenio de desempeño refleja:
 - Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidas en el perfil de selección.
 - Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
 - Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.
- El/la directivo/a 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/la directivo/a en el año siguiente de gestión (Artículos sexagésimo primero y siguientes de la Ley N° 19.882)

5.6 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.

- 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 en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, 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.
- Para los cargos de salud se considerarán condiciones de desempeño adicionales que será necesario revisar y especificar.
- Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.
- De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en el párrafo 3°, del Título III de la Ley N° 18.575, entre los artículos 57 y 60 D.
- Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.