

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-08-2014

### DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE

#### 1. REQUISITOS LEGALES

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente Legal: Artículo 2º del DFL N° 32 de 18 de julio de 2008, 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
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	15%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	15%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15%
A5. LIDERAZGO	20%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10%

## **DICCIONARIO DE ATRIBUTOS**

### **1. VISIÓN ESTRATÉGICA**

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, epidemiológico 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 Metropolitano Oriente.

Habilidad para diagnosticar el impacto en salud pública, observando sistemáticamente la evolución de los procesos de gestión sanitaria, en sus distintas dimensiones, buscando su abordaje a través de estrategias institucionales.

### **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 organizar una red de salud en sintonía con los directores/as de los establecimientos autogestionados, la presencia de un establecimiento experimental y la integración de una comunidad isla (Isla de Pascua), movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en la atención en la red de Salud Oriente. A la vez, capacidad para implementar oportunamente y acorde a criterios definidos los programas y/o proyectos sectoriales, estrategias que faciliten el cambio organizacional, en el marco de la implementación del nuevo hospital Salvador y el fortalecimiento en la gestión del hospital de Hanga Roa.

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 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.

Habilidad para comprender, ejecutar y mejorar la gestión de la red asistencial, vinculándose con la comunidad y realizando acciones que permitan generar coordinaciones efectivas de los actores sanitarios, a fin de aumentar la satisfacción usuaria con los servicios entregados y potenciar la complementariedad de la red. En un contexto tanto de diversidad en la composición de su población, como en sus condiciones económicas y culturales.

#### 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.

Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente, tanto a las redes de Atención Primaria de Salud, como a los establecimiento hospitalarios que tienen el carácter de Institutos Nacionales como de los establecimiento base, lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas, potenciando la complementariedad.

#### 5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y Directores/as de los establecimientos Autogestionados además del 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.

Capacidad de convocar y motivar a la comunidad del servicio tras los objetivos sectoriales, fortaleciendo además los equipos de trabajo y conformándolos para la implementación de los proyectos hospitalarios, fortaleciendo además la inserción del servicio en el territorio, potenciando mayor identidad de sus usuarios con la red de salud.

#### 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 Metropolitano Oriente
Dependencia	Ministro/a de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

## 2. PROPÓSITO DEL CARGO

### MISIÓN

Al/a Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, 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.

### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Metropolitano Oriente, 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 Metropolitano Oriente, 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, 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>1.3. Desarrollar acciones sistemáticas de coordinación y articulación con las distintas instituciones públicas y privadas que integran la red asistencial, favoreciendo el desarrollo de programas que mejoren las atenciones de salud.</p> <p>1.4. Elaborar un plan de monitoreo y seguimiento de los procesos asistenciales que se entregan a los habitantes de la comuna de Isla de Pascua, a través del Hospital Hanga Roa.</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>2.3 Elaborar y ejecutar estrategias de gestión del cambio a nivel de los funcionarios, a fin de facilitar la implementación de los nuevos proyectos hospitalarios, tanto en su construcción como en los modelos de gestión</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.</p>	<p>2.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda.</p> <p>2.2 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>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 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 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 de los proyectos Hospitalarios de El Salvador y del Instituto Nacional de Geriatría.</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 resolutive.

La Región Metropolitana (RM) constituye la capital política de Chile, se localiza en la macrozona central y tiene una superficie que alcanza los 15.403,2 km<sup>2</sup>, lo que representa un 2% del territorio nacional (excluido el territorio Antártico chileno), constituyendo la región de territorio más pequeño. Esta región tiene la mayor densidad poblacional del país. Según la CASEN el 4,4% de la población afirma pertenecer o descender de algún pueblo originario, correspondiendo el 96% de ella a la etnia mapuche. Según esta misma encuesta el 10,6% de la población se encuentra en situación de pobreza.

Por tratarse de la región capital del país, se centraliza la mayor cantidad de establecimientos de mayor complejidad, siendo varios de ellos de referencia de macrozona y nacional. Por la gran población que concentra esta región, la tasa de hospitales de mayor complejidad del sistema público por 100.000 habitantes es una de las más bajas a nivel país. Lo mismo sucede con el número de médicos del sistema de salud pública; si bien es el más alto a nivel país sólo alcanza una tasa de 4,7 médicos por 10.000 hab., la más baja del país.

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente tiene jurisdicción sobre 8 comunas de la Región Metropolitana: Las Condes, Providencia, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul e Isla de Pascua. Lo anterior muestra una diversidad en la composición de su población, en términos de condiciones económicas (se encuentran bajo su jurisdicción comunas de altos ingresos y calidad de vida), así como de contextos culturales, como la comuna de Isla de Pascua.

El Servicio de Salud M. Oriente cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 1.198.408 habitantes, que corresponde al 7% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 633.130 personas inscritas, que corresponde al 53 % de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.198.408 hab.).

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

REGION METROPOLITANA	
Indicadores del Estado de Salud	
	País
	Región

Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	5,0
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,1
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.), 2009	14,7	15,1

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION METROPOLITANA	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	138,7
Tumores malignos	126,8
Enfermedades del sistema respiratorio	45,4
Causas externas de mortalidad	42,1
Enfermedades del sistema digestivo	36,7

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La tasa de Mortalidad General en la Región Metropolitana es inferior a la tasa País, al igual que la tasa de Mortalidad Infantil.

La red asistencial se caracteriza por la convivencia que se da entre diversos modelos de gestión y complejidad, ya que se encuentran bajo su jurisdicción Centros de Referencia Nacional, como el Instituto Nacional del Tórax, Hospitales Auto gestionados, así como el Hospital Hanga Roa, de la comuna de Isla de Pascua, entre otros.

También se encuentra el Centro de Referencia de Salud CRS Cordillera, el cuál es un establecimiento experimental, que depende de la Subsecretaría de Redes Asistenciales.

Un desafío dentro de la gestión del servicio, es la relación con la comuna de Isla de Pascua, considerando su insularidad como territorio.

La misión de este Servicio de Salud es "articular, gestionar y desarrollar de manera participativa, eficiente y equitativa la Red Asistencial de Salud Metropolitana Oriente, con el propósito que ésta garantice una asistencia oportuna, integral, continua, eficaz y amable a su población usuaria, a través de procesos de trabajo de calidad, con funcionarios capaces y comprometidos, enfatizando la integración y complementación de sus prestadores públicos y privados, y la participación activa de la comunidad", asimismo, sus objetivos estratégicos son:

- Consolidar una organización claramente definida y estructurada.
- Mejorar el Soporte Tecnológico para la Gestión de la Red Asistencial
- Consolidar Vínculos formales con instituciones financieras.
- Fortalecer y Posicionar la imagen de la DSSMO.



- Comprometer y motivar al personal de la DSSMO
- Desarrollar competencias del RRHH.
- Fortalecer el Liderazgo en áreas claves de la DSSMO.
- Desarrollar un Sistema de Control de Costos.
- Fortalecer los canales de apoyo técnico y asesoría a la Red.
- Mejorar los canales de comunicación al interior de la DSSMO y hacia la Red.
- Aumentar la eficiencia en la utilización de los recursos.
- Fortalecer la Articulación entre los nodos de la red.
- Desarrollar un Sistema de Información Integral al interior de la DSSMO
- Sistematizar la Planificación en Red.
- Desarrollar un Sistema de control de Gestión integral, tanto interno como de la red.
- Consolidar un Sistema de Control permanente de Calidad del servicio prestado a los usuarios.

Resumen de la red asistencial del Servicio de Salud:

Tipo de Establecimiento S.S. M. Oriente	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	1
Consultorio General Rural (CGR)	0
Consultorio General Urbano (CGU)	2
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	4
Centro de Salud mental Comunitario (COSAM)	8
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	19
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	9
Centro de Salud Mental	0
Establecimiento Menor Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	0
Establecimiento Mayor Complejidad	7
Centro de Atención Ambulatorio de Especialidades (CDT- CRS)	1
Consultorio Dental	1
<b>Total Establecimientos</b>	<b>52</b>

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

Dentro de los logros se destaca el fortalecimiento de la red asistencial primaria con la creación de nuevos centros de salud, así como el incremento de la participación ciudadana y las políticas destinadas a mejorar la calidad en la atención de los usuarios.

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

- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud

- 7 Director/a Hospital
- Jefe/a Departamento Auditoría
- 4 Subdirector/a Médico/a Hospital
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital

## BIENES Y SERVICIOS

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO ORIENTE AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	649.696	673.255	641.901
Consultas Especialidad APS	18.811	15.085	16.779
Consultas Especialidad Hospital	479.758	481.753	511.197
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	258.548	269.802	214.783
Consultas de Urgencia APS	526.459	533.868	527.341
Partos	7.453	7.061	6.936
Cesáreas	2.753	2.543	2.590
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	148.96	14.775	13.386
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	25.392	24.393	25.483

Fuente: DEIS

## EQUIPO DE TRABAJO

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

- **Subdirector/a Médico (Gestión Asistencial):** cuyo rol es la gestión y coordinación de la red asistencial en todos sus niveles.
- **Subdirector/a Administrativo (recursos físicos y financieros):** centrada en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.
- **Subdirector/a Recursos Humanos:** cuyo rol es la gestión del Recurso Humano por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral del trabajador.

Asimismo, conformaran su equipo cuatro Jefes de Departamentos:

- **Jefe/a Departamento Auditoría:** asesora al Director de Servicio y comprende la fiscalización, control y evaluación de las acciones que debe cumplir el Servicio, en materias de orden

asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión comprendidas en el campo de su competencia.

- **Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol es precisamente la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
- **Encargado/a Relaciones Públicas y Comunicaciones:** cuyo rol es asesorar al Director/a en su relación con los medios y el manejo de la comunicación interna y externa de la organización.
- **Jefe/a Unidad de Calidad y seguridad del paciente:** cuya función es coordinación con los Establecimientos Hospitalarios y APS los temas de Acreditación de prestadores de la red, Plan de Calidad y control de IHH.
- **Jefe/a Unidad Asistencial Docente:** Asesorar a la dirección del SSMO en los aspectos relativos a la relación asistencial docente y ejecución de los programas de especialización con financiamiento estatal.

También son parte de su equipo de trabajo los directores de hospital dependientes, cuyo rol es actuar en el marco de las políticas que emanan del Gestor de Red en el marco de los desafíos del sector público de salud.

**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 Metropolitano Oriente.

**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.

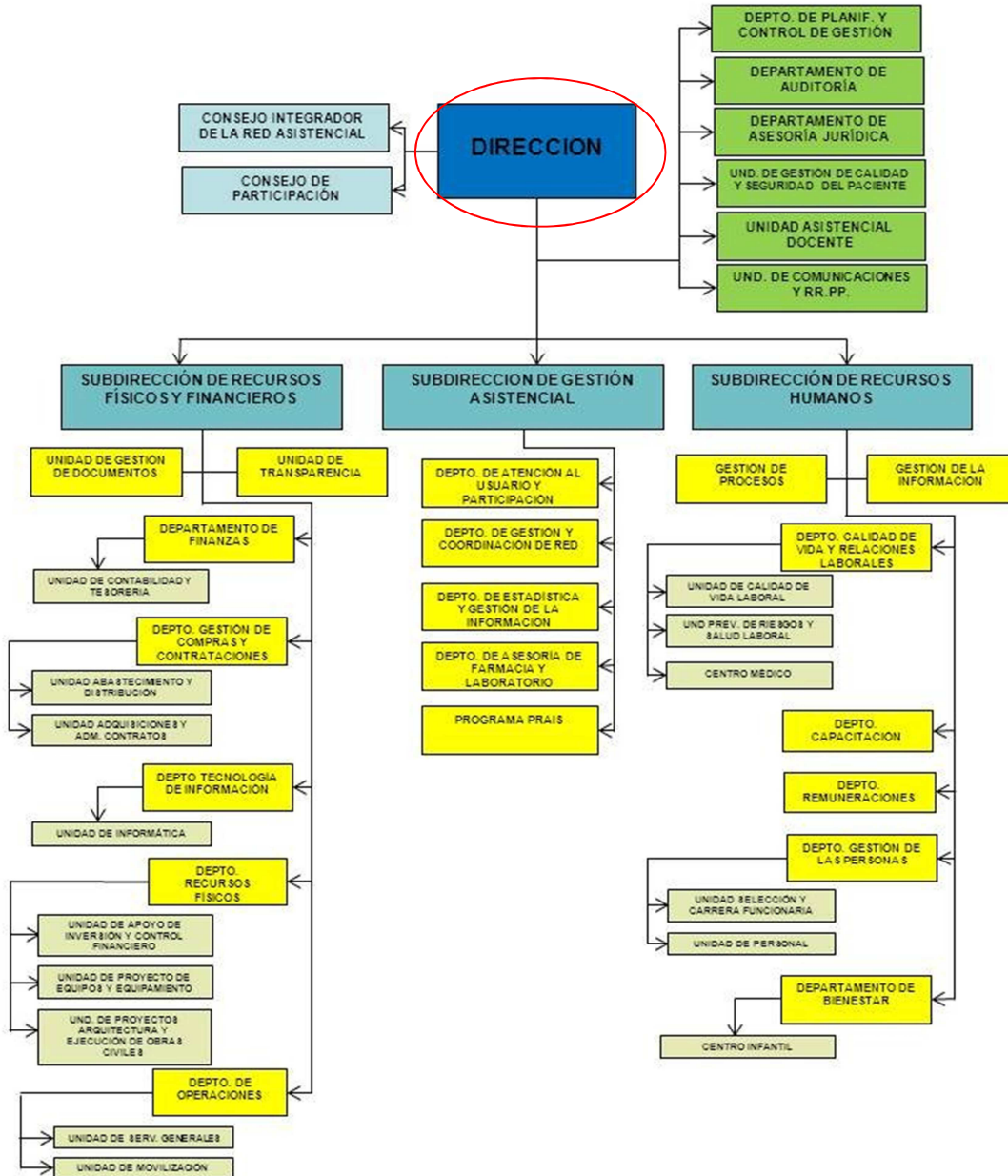
**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	<b>5.424</b>
Dotación Total del Servicio	<b>5.424</b>
Personal honorarios	<b>453</b>
Presupuesto que administra	<b>\$197.502.302.000</b>
Presupuesto del Servicio 2014	<b>\$197.502.302.000</b>

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

**ORGANIGRAMA**

**Organigrama Dirección Servicio de Salud Metropolitano Oriente**



**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 **\$4.580.000.-** 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.	\$2.824.850.-	\$2.824.850.-	\$5.649.700.-	\$4.499.893.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.812.304.-	\$3.812.304.-	\$7.624.608.-	\$5.773.709.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.924.000.-</b>
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.812.002.-	\$2.812.002.-	\$5.624.004.-	\$4.483.319.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.037.211.-	\$3.037.211.-	\$6.074.422.-	\$4.773.839.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.580.000.-</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.