

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 14-10-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

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 2° del DFL N° 35 de 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	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
A5. LIDERAZGO	15 %
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.

Habilidad para visualizar el contexto de su red, atendiendo a las dinámicas poblacionales características del territorio, y su impacto en la salud pública, generando estrategias que comprendan la migración existente y entregue soluciones pertinentes, oportunas, centrando su gestión en prioridades de gran impacto para la organización, de acuerdo a los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud y el mismo Servicio de Salud.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizand 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 organizar equipos y funciones acordes con los objetivos definidos para el período, generando estrategias de supervisión y realizando seguimientos activos en la marcha del proyecto del nuevo hospital de Quilicura y la ejecución de diversas inversiones públicas en infraestructura y equipamiento a nivel de la atención primaria de salud.

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. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para desarrollar las estrategias y acciones que permitan generar coordinaciones efectivas de los actores sanitarios insertos en la red, públicos como privados, generando alianzas en pro de potenciar la atención usuaria de calidad y potenciando la atención primaria en el sector. Capacidad para sostener y mejorar la relación con las universidades presentes en su red, generando planes y estrategias que permitan aumentar la capacidad de respuesta y de resultados en materia sanitaria.

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, asegurando la continuidad del servicio y cumpliendo con estándares acordes al modelo de gestión hospitalaria.

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 convertirse en un referente que genere sinergias en los diferentes equipos de la red, construyendo una visión común en la organización, que resguarde las identidades específicas de los establecimientos, y generando complementariedad para reforzar el trabajo en red. A la vez, capacidad de mantener una comunicación permanente y fluida con la comunidad del servicio, sus asociaciones de funcionarios, contribuyendo a mejorar clima organizacional y el trabajo en equipo. Habilidad para facilitar el diálogo y la participación ciudadana efectiva, siendo eficiente en el logro de los objetivos del sector y fortaleciendo el control social.

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.

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.

Adicionalmente se valorará tener experiencia en manejo de redes asistenciales.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Norte
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Norte, le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de esta población en el marco de la reforma sectorial y del nuevo modelo de gestión en salud, para 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 Norte le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Organizar, planificar, coordinar y controlar las acciones de salud que presten los establecimientos de la Red Asistencial del territorio de su competencia, para los efectos del cumplimiento de las políticas, normas, planes y programas del Ministerio de Salud.
3. 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 de tecnologías sanitarias con criterios de equidad.
4. Velar por la referencia, derivación y contra derivación de los usuarios del sistema, asegurando que en este transcurso se procure su mejoría, el respeto a sus derechos y el buen trato, tanto dentro como fuera de la mencionada red.
5. Determinar el tipo de atenciones de salud que hará el hospital autogestionado, la forma en que éste se relacionará con los demás establecimientos, y los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su autogestión en Red.
6. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal, o con establecimientos de

atención primaria, que tengan por objeto, entre otros, asignar recursos asociados al cumplimiento de metas sanitarias, aumento de la resolutivez de sus establecimientos y mejoramiento de los niveles de satisfacción del usuario.

7. Fortalecer la capacidad resolutivez del nivel primario de atención y 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.
8. Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera como asimismo, elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y formular las consideraciones y observaciones que merezca el presupuesto del hospital autogestionado.
9. Todas las demás funciones definidas para el Gestor de Redes, en el D.S. 140 y Ley de Reforma de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.</p>	<p>1.1 Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas de Salud). 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>1.2 Elaborar y ejecutar estrategias de colaboración con los distintos actores de la red asistencial presentes en el territorio a fin de fortalecer los resultados de salud en la población.</p> <p>1.3 Liderar el diseño y la ejecución del proyecto para el nuevo Hospital de Quilicura, en su fase definida, desarrollando estrategias de seguimiento y monitoreo de las acciones desarrolladas en el contexto del proyecto.</p> <p>1.4 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>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, centrado en el buen trato, en la promoción de sus derechos, en un enfoque intercultural, y 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 Desarrollar un plan de trabajo que, en conjunto con los trabajadores, promueva el buen trato y el respeto a los derechos de los usuarios internos y externos.</p> <p>2.4 Generar y participar de estrategias intersectoriales que promuevan una atención con pertinencia cultural, a la población migrante residente en su territorio.</p> <p>2.5 Diseñar un plan para mejorar los convenios docentes asistenciales sosteniendo y mejorando la relación con las universidades presentes en su red, en el marco de las políticas sectoriales</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo, con énfasis en la gestión eficiente de los recursos financieros.</p>	<p>3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración eficiente 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 Generar un plan para fomentar el trabajo en equipo entre los distintos establecimientos de la red, potenciando una gestión organizacional que de estabilidad y promoción en la carrera funcionaria.</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 efectiva en las políticas y/o programas del servicio de salud</p> <p>4.2 Informar y capacitar a toda la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas.</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.

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 km², 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 Norte cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 800.690 habitantes, que corresponde aprox. al 4,5% 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 589.776 personas inscritas, que corresponde aprox. 74% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (800.690 hab.)

El Servicio de Salud Metropolitano Norte comprende 8 comunas localizadas en las provincias de Santiago y Chacabuco, pertenecientes a la Región Metropolitana. Estas son: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Tiltil.

Las comunas de este Servicio de Salud poseen, entre otros, altos índices de desocupación en su población, que superan inclusive el promedio de la Región Metropolitana. Así Huechuraba y Quilicura se ubican sobre el promedio de la Región Metropolitana. En tanto, la desocupación laboral de las mujeres es mayoritaria en todas las comunas que integran la red de este Servicio.

Otra característica propia de las comunas que integran el sector norte, se refiere al porcentaje de inmigrantes, donde destaca la comuna de Independencia con un 36,1%, seguida por Recoleta, 33,8% y Quilicura, 12,3%.

La Región Metropolitana, la cual incluye el Servicio de Salud, presenta los siguientes antecedentes epidemiológicos:

REGION METROPOLITANA		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	Región
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	5,4
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	14,7

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION METROPOLITANA	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	151,9
Tumores malignos	129,2
Enfermedades del sistema respiratorio	51,7
Causas externas de mortalidad	41,1
Enfermedades del sistema digestivo	39,2

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

Este Servicio presenta una tasa de Mortalidad General levemente menor a la Tasa País, de la misma manera, la Tasa de Mortalidad Infantil. Sin embargo la Tasa de Natalidad presenta el mismo valor que la Tasa a nivel País.

En su área de jurisdicción se encuentra la totalidad de los elementos de una Red Asistencial, desde la atención primaria hasta hospitales de alta

complejidad, según se observa en el siguiente cuadro:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	10
Consultorio General Rural (CGR)	1
Consultorio General Urbano (CGU)	3
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOF)	7
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	17
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	12
Centro de Salud Mental Comunitario	8
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	1
Establecimiento Baja Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	0
Establecimiento Alta Complejidad	4
Total Establecimientos	64

Esta red consta de 4 establecimientos de alta complejidad, Hospital San José, Hospital Roberto del Río y 2 Institutos de Red de Alta Especialidad: Instituto Nacional del Cáncer e Instituto Psiquiátrico. Además cuenta con 1 Hospital de baja complejidad, Hospital de Tiltil.

En los centros de atención dependientes de este Servicio, se desarrollan diversas actividades asistenciales que han transformado a estos establecimientos en centros de referencia nacional. Las principales acciones que se encuentran en esta categoría son cardiocirugía y oncología infantil, retinopatía del prematuro, cirugía de escoliosis, tratamiento de las complicaciones derivadas de la prematuridad, oncología en adultos y psiquiatría, entre otros.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene un convenio asistencial con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile. Los recursos asignados a este convenio permiten aumentar el poder de resolución de este Servicio, logrando progresivas mejoras en términos de costo-eficiencia.

Los establecimientos del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN) constituyen Campus Clínicos de diversas universidades y centros de formación técnica que imparten carreras del ámbito de la Salud. Entre estas destacan la Universidad de Chile y la Universidad de Santiago. Los convenios docente-asistenciales que regulan esta actividad permiten a este Servicio constituirse en uno de los principales centros formadores de profesionales de la salud de Chile.

En este marco, el Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene la función de articular, gestionar y desarrollar la Red Asistencial a su cargo, que posee además, la particularidad de contar con 4 Hospitales Autogestionados de un total de 5, y con una extensa Red de Atención Primaria.

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Norte es "acoger y resolver integralmente las necesidades de salud de nuestra comunidad, local y nacional, respetando su diversidad étnica, cultural y de género, y haciéndola participe de la construcción social de la salud. Contribuyendo así a la materialización del derecho a la salud, a la igualdad entre personas y la profundización de la democracia en nuestro país".

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

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macroredes asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.
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 de tecnologías sanitarias, a través de la provisión de dichas tecnologías con criterios de complementariedad, equidad y responsabilidad fiscal.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad a través del modelo establecido por el Ministerio de Salud, optimizando el acceso de oportunidad y calidad, tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar la política de gestión de las personas, centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación transversal y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Participar en el diseño y ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
6. Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al servicio son los siguientes:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoria
- Director/a de Hospital
- Subdirector/a Médico/a hospital

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO NORTE			
Información de Actividades	2012	2013	2014
Consultas Morbilidad APS	681.548	642.860	589.522
Consultas Especialidad APS	13.888	14.855	14.931
Consultas Especialidad Hospital	453.255	451.685	480.317
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	265.377	267.330	255.542
Consultas de Urgencia APS	838.939	888.144	818.245
Partos	7.749	7.289	7.763
Cesáreas	2.302	1.935	2.027
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	6.595	15.692	10.085
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	14.909	37.060	20.553

**EQUIPO DE
TRABAJO**

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

- 1. Subdirector/a Médico (Gestión Asistencial):** cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.
- 2. Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas:** cuyo rol es la gestión del Recurso Humano por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral del trabajador.
- 3. Subdirector/a Administrativo (Recursos Físicos y Financieros):** centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.

Asimismo, conformaran su equipo cinco Jefes de Departamentos:

- 1. Jefe/a Sub Departamento Auditoría:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.
- 2. Jefe/a Sub Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol es la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la

administración pública.

3. Jefe/a sub Departamento de Relaciones Públicas y Comunicaciones: cuyo rol es la de asesorar al Director/a en su relación con los medios de la región y el manejo de la comunicación interna y externa de la organización, además de impulsar acciones de participación social en salud.

4. Jefe/a Sub Departamento Control de Gestión: proporciona la información necesaria para conocer la evaluación, funcionamiento o situación general del servicio aportando a la toma de decisiones.

5. Jefe/a Sub Departamento de Participación y OIRS: Constituye una Instancia de participación, que busca convocar y fortalecer la participación de la ciudadanía.

Además, cuenta con el Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA) y con el Comité Técnico Consultivo como instancias asesoras.

También son parte de su equipo de trabajo los Directores de hospital y consultorios dependientes, cuyo rol es actuar en el marco de las políticas que emanan del Gestor de Red conforme a 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 establecimientos dependientes del Servicio, asociaciones de funcionarios y todos los funcionarios del Servicio de Salud.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Norte, el principal cliente es la población beneficiaria 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/ la Intendente, Gobernador/as, Alcaldes/esas de las comunas de la jurisdicción del Servicio-, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

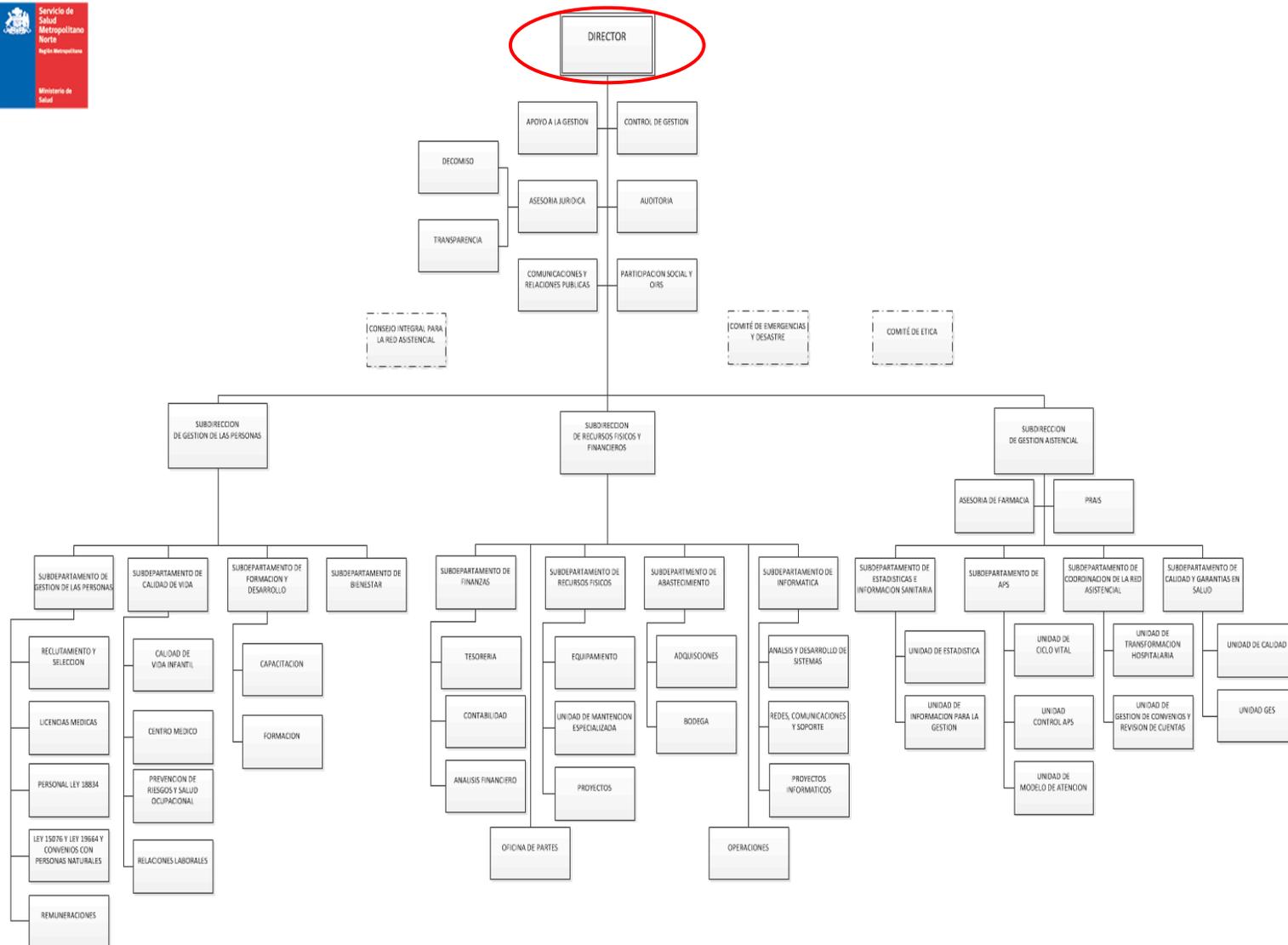
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	4.534
Dotación Total del Servicio	4.534
Personal honorarios	1.803
Presupuesto que administra	\$ 177.418.539.000
Presupuesto del Servicio 2015*	\$177.418.539.000

Fuente de información: Servicio de Salud Metropolitano Norte

*Ley de Presupuesto 2015 (DIPRES).

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 **80%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.425.000.-** 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 80%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.994.342.-	\$2.395.473.-	\$5.389.815.-	\$4.342.839.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.041.044.-	\$3.232.835.-	\$7.273.879.-	\$5.624.607.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.770.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.980.723.-	\$2.384.579.-	\$5.365.302.-	\$4.325.778.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.219.445.-	\$2.575.556.-	\$5.795.001.-	\$4.624.848.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.425.000.-

***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.

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 Director de Servicio de dicha opción 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 desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el/la 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.