

**DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/A la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte le corresponderá dirigir técnicamente y articular los establecimientos de atención primaria, vinculados al Servicio de Salud Metropolitano Norte, con la red asistencial en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio oportuno, integral y de calidad a sus beneficiarios.

**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 2°, DFL N°35 del 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Al Servicio de Salud Metropolitano Norte le corresponde Implementar las políticas gubernamentales del Sector Salud, en particular aquellas que buscan ampliar la cobertura y la oportunidad de las prestaciones recibidas por los usuarios del Sistema Público, así como gestionar las redes del sistema de salud en base a las necesidades señaladas en los objetivos sanitarios y en el modelo de atención, avanzando en un proceso de descentralización administrativa y modernización del Estado. Los Servicios de Salud asumen el liderazgo en el cuidado de la Salud de sus poblaciones, enfrentando sus problemas en forma planificada, buscando continuamente la satisfacción de sus necesidades y expectativas, en un marco de respeto de los derechos y dignidad de las personas, con calidad sanitaria y usando los recursos con eficiencia y equidad.

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Norte se describe de la siguiente manera: "Acoger y resolver integralmente las necesidades de salud de nuestra comunidad —local y nacional— respetando su diversidad étnica, cultural y de género, y haciéndola partícipe de la construcción social de la salud. Contribuyendo así a la materialización del Derecho a la Salud, a la Igualdad entre las personas y la profundización de la Democracia en nuestro país".

Sus objetivos estratégicos institucionales son:

- Otorgar atención de salud digna, segura y de calidad a los usuarios y usuarias de la red metropolitana norte.
- Otorgar atención de salud pertinente y efectiva a los usuarios y usuarias de la red metropolitana norte.
- Mejorar la satisfacción usuaria en la red metropolitana norte.
- Fortalecer los procesos de calidad.
- Usar eficientemente los recursos.
- Mejorar la resolutivez de la red.
- Promover investigación y desarrollo, formación y fortalecimiento del capital humano.
- Promover la aplicación efectiva del conocimiento institucional en la red.
- Mejorar la satisfacción de trabajadores y trabajadoras de la salud de la red.
- Contar con infraestructura y equipamiento adecuados y suficientes en la red.
- Mejorar la productividad.
- Satisfacer la demanda de atención de salud con los recursos disponibles y usados eficientemente.

Sus productos estratégicos son:

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria.
- Acciones de salud en establecimientos de la red Hospitales, Institutos y CDT.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Sus principales clientes son:

La población usuaria y los habitantes de todas las comunas que abarca el Servicio de Salud Metropolitano Norte.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
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 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.

Por su parte el Servicio de Salud Metropolitano Norte presenta los siguientes desafíos:

- Asegurar el funcionamiento de la red 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 del Servicio de Salud Metropolitano Norte.
- 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.
- Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutoria e 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.
- Ejecutar el Plan de Inversiones del Servicio de Salud Metropolitano Norte, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
- Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.
- Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2010-2020.

En cuanto a la Dirección de Atención Primaria, los desafíos gubernamentales son:

- Articular la Red de Atención Primaria de Salud.
- Cumplir colaborativamente con la implementación del plan de inversiones de Atención Primaria de Salud.
- Contribuir a la articulación efectiva entre los dispositivos de salud de los distintos niveles de atención con fines de resolución de los problemas de salud de la población.
- Instalar el modelo de atención primaria en el Hospital Comunitario de Til Til.
- Monitorear la ejecución del presupuesto de atención primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte.
- Fortalecer el Comité SIDRA de manera de disponer de sistemas de información en la Red que faciliten el proceso de atención de la población.
- Mejorar y analizar continuamente los procesos clínico administrativos relacionados con la atención en los diferentes dispositivos de la red.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Metropolitano Norte se relaciona con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y opera como órgano coordinador y encargado de comunicar y supervisar la ejecución, en el territorio dependiente del Servicio, de lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Otras instancias de coordinación ministerial, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO**

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 de 5 Hospitales Autogestionados, y con una extensa Red de Atención Primaria.

La red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte se encuentra compuesta por:

Hospitales	2 Hospitales Alta Complejidad: San José y Roberto del Río. 2 Institutos de Red de Alta Especialidad: Instituto Nacional del Cáncer e Instituto Psiquiátrico. 1 Hospital de Baja Complejidad: Hospital de Til Til.
Centros de Salud y Consultorios	1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT) y 61 Establecimientos de Atención Primaria: 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar, 9 Centros de Salud Familiar, 9 Centros de Salud Mental Comunitario, 10 Postas de Salud Rural, 3 Consultorio General Rural, 12 Consultorio General Urbano, 13 Servicio de Atención Primaria de Urgencia.
Otros establecimientos	El Servicio de Salud dispone además de un Convenio DFL 36 con el Hospital Clínico de la Universidad de Chile para compra de servicios para atenciones de alta complejidad.

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 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.

Las actividades realizadas son las siguientes:

ACTIVIDADES REALIZADAS AÑO 2013 – 2015			
SERVICIO SALUD METROPOLITANO NORTE			
Información de Actividades	AÑOS		
	2013	2014	2015
Días Cama Disponibles	477.967	486.259	487.630
Días Cama Ocupado	424.928	432.032	432.722
Días de Estada	478.134	435.780	487.134
Egresos	42.692	41.928	41.823
Total Consultas de Especialidad Realizadas	427.167	432.227	434.158
Partos Total	7.671	7.763	7.564
Cesáreas	1.935	2.027	2.043
Pabellones Existentes (Promedio)	32	36	37
Pabellones en Trabajo (Promedio)	25	29	29
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores Realizadas (*)	54.086	58.771	62.052
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas (*)	27.705	31.147	31.965

Nota: (*) Incluye IQ Urgencia (2013=4.643 ; 2014=4.998; 2015=4.334)

ACTIVIDADES REALIZADAS ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2013 – 2015			
SERVICIO SALUD METROPOLITANO NORTE			
Actividades	AÑOS		
	2013	2014	2015
Consultas de Morbilidad	632.630	613.453	640.988
SAPU	848.545	802.146	853.256
NO SAPU	25.657	25.592	28.981

Director/a Atención Primaria - Servicio de Salud Metropolitano Norte

Personas Bajo Control por Hipertensión	73.697	76.500	78.667
Personas Bajo Control por Diabetes	30.581	33.394	34.603

2.5
ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El/La Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte se relaciona con el siguiente equipo de trabajo:

- **Subdirección de Gestión Asistencial**, responsable de dar soporte técnico a las acciones clínicas de la dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **Subdirección de Recursos Físicos y Financieros**, responsable de dar soporte administrativo a la dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **8 Directores de Salud Comunes**, responsable de la coordinación y control de los consultorios del territorio a su cargo.
- **Asesoría Jurídica**, responsable asesorar oportunamente en materias de su competencia a la dirección de Atención Primaria.
- **Asesoría de Calidad**, responsable de asesorar oportunamente en materias de seguridad clínica, procesos de certificación - acreditación de los centros de salud y sus prestaciones.

*En este caso la Dirección de Atención Primaria se denomina: Subdepartamento de APS.

2.6 DIMENSIONES DEL CARGO

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total Servicio (planta y contrata)	3.821
Dotación de Planta	2.281
Dotación a Contrata	1.540
Personal a Honorarios	1.190

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$195.325.686.000.-
Presupuesto de Inversión	Este será decretado dentro del año

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene jurisdicción sobre las comunas de: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Til Til.

Conforman su área de influencia todas las comunas del Servicio de Salud, de cuyas municipalidades dependen consultorios de atención primaria y servicios de atención primaria de urgencia en salud (SAPU), así como los Servicios que se asocian a la Macrored.

La demanda de atención por comunas, se ve reflejada a través de los egresos hospitalarios, siendo éstos principalmente de las comunas de Recoleta y Conchalí, seguidos de Quilicura, Colina, e Independencia.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los siguientes cargos del Servicio se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública del servicio.

Cargos de I nivel Jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud.

Cargos de II nivel Jerárquico:

- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
- Subdirector/a de Gestión Asistencial.
- Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud.
- Director/a Hospital San José.
- Director/a Hospital Roberto del Río.
- Director/a Instituto Psiquiátrico.
- Director/a Instituto Nacional del Cáncer.
- Director/a Hospital de Til Til.
- Subdirector/a Médico Hospital San José.
- Subdirector/a Médico Hospital Roberto del Río.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a de Atención Primaria le corresponde desempeñar las siguientes funciones:

1. Diseñar, desarrollar, implementar y evaluar en conjunto con los integrantes de la red asistencial, las medidas de gestión que permitan una comunicación, interacción y articulación permanente de esta.
2. Diseñar y proponer a la Dirección del Servicio estrategias para la implementación y mejora continua de los sistemas de referencia, derivación y contra derivación, así como implementar proceso de gestión para optimizar la resolutivez de la red asistencial y la continuidad de cuidados del usuario y su familia.
3. Evaluar el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores de actividad de las entidades administrativas, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el ministerio de la salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
4. Hacer seguimiento y asegurar el cumplimiento con calidad y buen trato a los usuarios de proyectos y programas de salud primaria, municipal y dependiente del servicio y de acuerdo a las normas establecidas.
5. Asesorar de manera permanente al/la subdirector/a de gestión asistencial, en la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial.
6. Dirigir, programar, implementar y evaluar los planes y programas de la red asistencial relativos al sistema de protección social de proyectos intersectoriales y de la generación de planes comunales de salud.
7. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento de la ley 19.378* y sus modificaciones.

*Estatuto de atención primaria y que están definidos para los Servicios de Salud en ese cuerpo legal. Entre otros, solicitar traspaso de recursos financieros asociados a per cápita, proyectos y programas de reforzamiento, junto con el funcionamiento de la comisión intercomunal de salud, análisis y aprobación de la dotación propuesta por las comunas cada año, constatar el pago de las cotizaciones previsionales de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud e identificar brechas de cobertura e infraestructura de la red de Atención Primaria de Salud.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Desarrollar la atención primaria de salud mejorando la resolutividad primaria, fortaleciendo la integración de la red.	1.1 Generar e implementar un plan de trabajo de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia, para definir una política de fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, que involucre a todos los establecimientos de la red, con énfasis en la pertinencia, referencia y contra referencia. 1.2 Generar y desarrollar, conjuntamente con la red, un plan de trabajo que considere la intersectorialidad como un factor clave en su diseño e implementación.
2. Optimizar las condiciones de acceso de la población a una atención oportuna y de calidad en el ámbito de la atención primaria.	2.1 Efectuar un levantamiento de brechas en infraestructura, considerando los proyectos que están en la cartera de inversiones del periodo y de manera permanente para su desarrollo. 2.2 Diseñar y ejecutar un plan de priorización que contenga el mejoramiento de las brechas detectadas. 2.3 Generar estrategias de coordinación con los distintos actores para fortalecer la colaboración frente a las condiciones de acceso de la ciudadanía. 2.4 Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de la red de atención primaria, que contenga elementos de interculturalidad. 2.5 Implementar estrategias que faciliten el acceso a la salud por parte de la población migrante existente en el territorio.
3. Reforzar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria, fortaleciendo el modelo con enfoque en salud familiar y comunitaria.	3.1 Diagnosticar e identificar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria. 3.2 Generar un plan estratégico que permita dotar de equipos de trabajo que estén comprometidos con las condiciones de acceso de la ciudadanía. 3.3 Establecer instancias formales y permanentes de participación de los equipos de trabajo. 3.4 Fortalecer las competencias de los equipos de trabajo bajo su dependencia, a través de planes de capacitación y formación, que contenga elementos de interculturalidad.
4. Mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos mediante una mayor participación ciudadana.	4.1 Colaborar y articular con la Unidad de Participación del Servicio de Salud Metropolitano Norte estableciendo instancias formales y permanentes de participación ciudadana en la red de atención primaria. 4.2 Establecer un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos, que consideren la diversidad socio cultural del sector. 4.3 Ejecutar jornadas de trabajo de atención primaria de salud con participación comunitaria, intercultural e intersectorial.

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

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 PÚBLICO¹

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.

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

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 poseer experiencia en áreas de gestión y administración, de redes asistenciales de salud públicas, municipales o privadas de características y necesidades similares a este cargo.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</p>	15%
<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>	10%
<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

N° Personas que dependen del cargo	18
Presupuesto que administra	\$56.424.658.000-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El/La Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte se relaciona con el siguiente equipo de trabajo:

- Subdirector/a de Gestión Asistencial.
- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros.
- 8 Directores de Salud Comunes.
- Jefe/a de Asesoría Jurídica.
- Asesor/a de Calidad.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/La Directora/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Norte debe interactuar fluidamente con los siguientes clientes internos y externos:

Clientes internos:

- Subdirector/a Gestión Asistencial, responsable de la articulación de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte.
- Jefe/a de Finanzas, responsable de realizar las transferencias a los municipios de acuerdo a los convenios realizados.
- Jefe/a de asesoría jurídica, responsable de la elaboración de convenios municipales.
- Jefe/a de Control de Gestión, responsable de monitorear el cumplimiento de los compromisos institucionales.
- Jefe/a de formación y desarrollo, responsable de las becas otorgadas para formación de especialistas en atención primaria.
- Unidad de Participación del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Clientes externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial y los municipios asociados.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones:

- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST).
- Directivos de Salud Comunal de los municipios que integran la red norte.
- División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia, con quien debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en

concordancia con el Ministerio de Salud.

El servicio de salud cuenta con un total de 26 asociaciones gremiales distribuidas en los 5 hospitales y la Dirección de Servicio.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **50%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.978.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 50%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.391.177.-	\$1.195.589.-	\$3.586.766.-	\$2.991.839.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.050.651.-	\$1.525.325.-	\$4.575.976.-	\$3.753.531.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.246.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.379.273.-	\$1.189.636.-	\$3.568.909.-	\$2.978.089.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.978.000.-

***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 11% 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, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

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 PUBLICOS

- 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.
- 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.