DIRECTOR/A
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO	Región de Valparaíso, Viña del Mar

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO	Al Director/a del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota le corresponderá articular una red de salud, gestionando los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo, basada en la participación de los distintos actores, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios, a fin de asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.
1.2 REQUISITOS LEGALES	Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado[1]. Fuente legal: DFL N° 15 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 23-08- 2016.

1 Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato.
Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:

"Gestionar y liderar la articulación y desarrollo de la Red Asistencial y macroredes que lo integran, para responder en forma equitativa, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad a la demanda de los usuarios, a través de acciones integrales de salud".

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:

1. Fomentar el desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.
2. Gestionar que los procesos de construcción de los establecimientos incorporados en las metas presidenciales, ocurran en los plazos estipulados, coordinando a los equipos de trabajo y su efectiva puesta en marcha.
3. Desarrollar un nuevo Modelo de Gestión de la Red Asistencial en concordancia con el desarrollo de las inversiones hospitalarias y de salud.
4. Fortalecer la relación y acompañamiento a la Atención Primaria del territorio, en concordancia con el Modelo de Salud Primaria.
5. Desarrollar espacios y estrategias que garanticen la participación social.
6. Desarrollar acciones que permitan mejorar el Capital Humano de la organización, basada en el mejoramiento de sus competencias, condiciones de trabajo, la participación y la Calidad de Vida de sus trabajadores.

Productos Estratégicos del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota:

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios

- Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.

- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales del Viña del Mar – Quillota:

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

2.2 DESAFÍOS 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 resolutiva de ella en el 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 desarrollará un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutiva.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

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

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

La Región de Valparaíso, la cual incluye el Servicio de Viña del Mar - Quillota, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGIÓN DE VALPARAÍSO
Indicadores del Estado de Salud, año 2014

	País	Región de Valparaíso
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab)	5,7	6,7
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,2	6,1
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab)	14,2	13,4

REGIÓN DE VALPARAÍSO
Indicadores del Estado de Salud, año 2014

Grandes Grupos de Causas de Muerte, año 2014	Tasa * 100.000 hbts
Enfermedades del sistema circulatorio	194,9
Tumores Malignos	166,4
Enfermedades del sistema respiratorio	66,3
Enfermedades del sistema digestivo	43,6
Causas externas	41,6

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

En la Región se observa una tasa de mortalidad general superior al país. Respecto de la tasa de natalidad, esta es inferior al país.

Los principales problemas de salud son las enfermedades del sistema circulatorio,

tumores malignos, enfermedades sistema respiratorio y del sistema digestivo.

La red de salud del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota está integrada por los siguientes Hospitales:

1. H. Gustavo Fricke.
2. H. San Martin de Quillota.
3. H. de Quilpué.
4. H. de Petorca.
5. H. de Quintero.
6. H. de Cabildo.
7. H. de La Ligua.
8. H. de Limache.
9. H. de La Calera.
10. H. de Villa Alemana.
11. H. Geriátrico de Limache.

Los bienes y servicios del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota son:

ACTIVIDADES REALIZADAS POR EL SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR-QUILLOTA

	2013	2014*	2015*
Consultas Morbilidad APS	536.272	531.9	545.432
Consultas Especialidad APS	9.952	11.829	14.967
Consultas Especialidad Hospital	282.782	275.56	262.311
Consultas de Urgencia Hosp. Med y Alta complejidad	412.373	381.206	361.368
Consultas de Urgencia APS	788.634	791.645	802.433
Partos	6.238	6.4	6.294
Cesáreas	2.466	2.376	2.362
Intervenciones Cirugia Mayor Ambulatoria realizadas	18.711	18.547	19.614
Intervenciones Cirugía Mayor NO Ambulatoria realizadas	5.132	4.018	4.526

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

* 2014 y 2015, corresponde a información preliminar

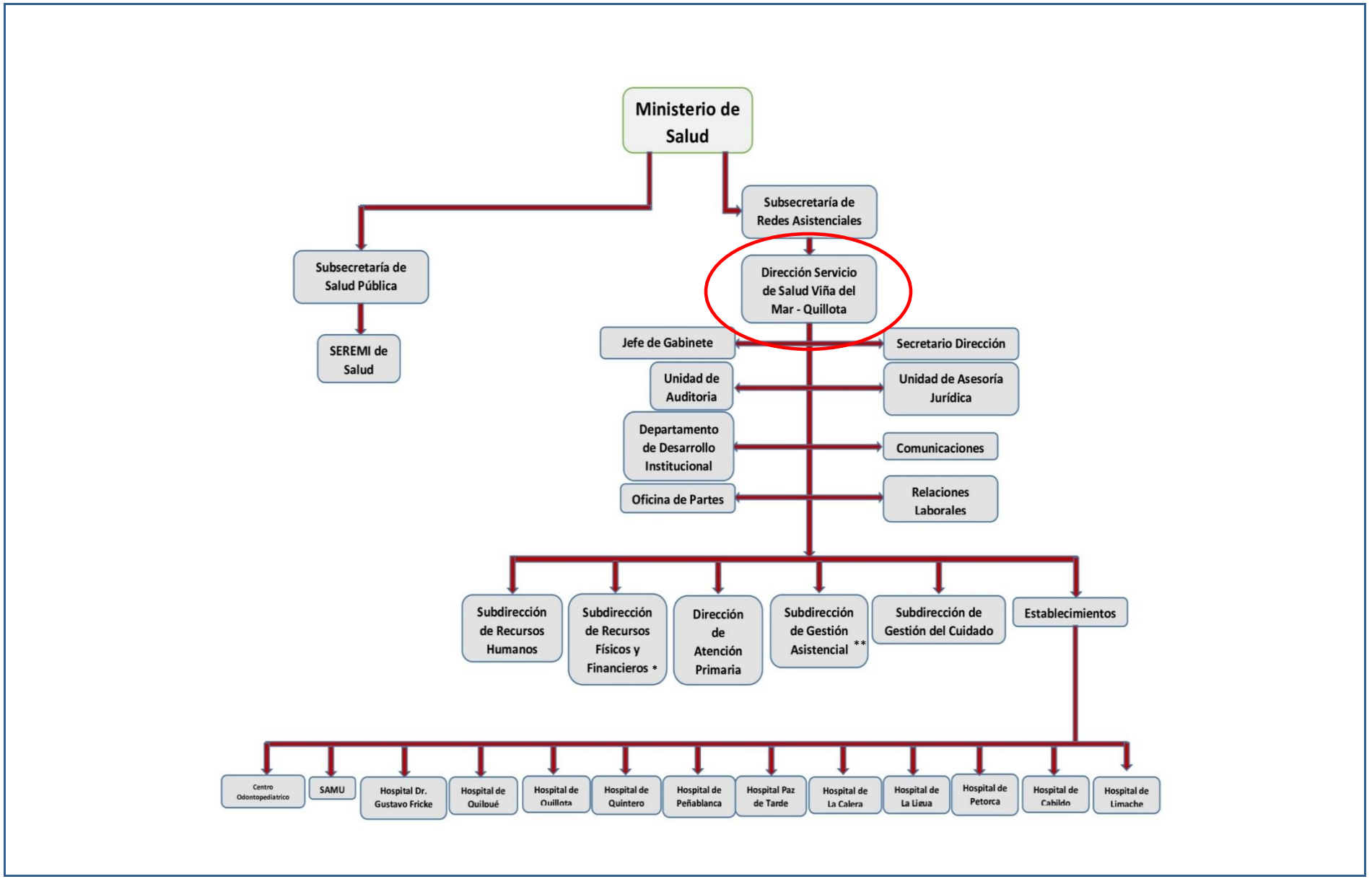
El Servicio de Salud para cumplir con su misión y sus políticas ha modificado la estructura de la organización existente a partir de 1994. Lo anterior, implica sectorizar el territorio del Servicio en tres áreas, coincidentes con la división político-administrativa, que corresponden al área "borde costero", área de "Marga-Marga", y área "Quillota Petorca". En esta última, se cuenta con un equipo multidisciplinario encargado de coordinar la acción de los diferentes niveles de atención y de la implementación de los Programas de Salud, avanzando de esta forma, hacia la efectiva integración de la red asistencial.

Se ha constituido además, un Consejo Técnico Sectorial de Salud por sector geográfico, en el que participan todos los actores de salud tanto del Servicio como del área municipal, con el fin de tomar las decisiones en relación a los problemas de la salud de las personas y del ambiente de cada área territorial, de manera coordinada y participativa.

Dentro de los grandes desafíos del Servicio se encuentra impulsar la plena ejecución de los proyectos hospitalarios pertenecientes a la red

del Servicio de Salud Viña - Quillota, generando mejor acceso a las prestaciones de salud y una atención más eficiente y oportuna, velando por la salud integral de esta población. Un desafío específico del Servicio es fortalecer la articulación de la red de atención, con énfasis en la atención primaria de salud.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



Los cargos que se relacionan directamente con el Director/a de Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota son los siguientes:

- **Subdirector/a de Recursos Humanos:** le corresponde la gestión de personas por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral del funcionario.
- **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros (*Subdirector/a Administrativo):** le corresponde el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.
- **Director/a de Atención Primaria:** le corresponde coordinar y articular los establecimientos de atención primaria con la red asistencial en sus diversos niveles de atención.
- **Subdirector/a de Gestión Asistencial (**Subdirector/a Médico):** le corresponde la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.
- **Subdirector/a de Gestión del Cuidado:** le corresponde asesorar en la gestión, implementación y evaluación del modelo de Gestión del Cuidado y del nuevo modelo de Atención Hospitalaria.
- **Jefe/a Unidad Asesoría Jurídica:** le corresponde asesorar a la Dirección del Servicio y directivos superiores en la interpretación y aplicación de normas jurídicas. Es responsable de la representación judicial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota.
- **Jefe/a Unidad de Auditoría:** le corresponde asesora y apoya al/la Director/a del Servicio mediante una estrategia preventiva, proponiendo como producto de su acción políticas, planes, programas y medidas de control para el fortalecimiento de la gestión del Servicio de Salud y, para la protección de los recursos que se le han asignado.
- **Jefe/a Unidad de Comunicaciones:** le corresponde 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.

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

También son parte de su equipo de trabajo los **Directores de Hospital**, 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.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN[2]:

Dotación Total[3] (planta y contrata)	**5.192**
Dotación de Planta	**1.871**
Dotación a Contrata	**3.321**
Personal a Honorarios[4]	**853**

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL, en M$

Presupuesto Corriente	**$193.051.677.000.-**
Presupuesto de Inversión[5], vigente a junio de 2016	**$29.204.207.000.-**

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados para el año 2016 asciende a 737.537 personas inscritas, que corresponde al 40% de la Población proyectada INE para la quinta región (1.842.880 hab.).

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

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

I Nivel jerárquico:
- Director/a Servicio Salud

II Nivel jerárquico:
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud
- Subdirector/a Médico/a Servicio Salud
- Director/a de Atención Primaria
- Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Director/a Hospital de Quillota
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Quillota
- Director/a Hospital de Limache
- Director/a Hospital de Quilpué
- Director/a Hospital de La Calera.

[2] Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH)
[3] La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.
[4] El personal a Honorarios corresponde al máximo del primer semestre, correspondiente al mes de mayo.
[5] Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Salud Pública

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
3. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la Red del Servicio de Salud, 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.

3.2 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS DEL CARGO PARA EL PERIODO

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad, productividad y resolutividad de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explicitas de Salud). 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.
2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello.	2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública. 2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias.

3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.	3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda. 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.
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.	4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud. 4.2 Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto. 4.3 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.
5. Implementar el Plan de Inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.	5.1 Generar un plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de los Hospitales de Marga Marga, Quillota, Petorca y Gustavo Fricke, en sus distintas etapas definidas para el período. 5.2 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones. 5.3 Generar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que involucran CESFAM (Centro de Salud Familiar), CECOF (Centro Comunitario de Salud Familiar) y SAR (Servicios de Urgencia de Alta Resolutividad).

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO[6]

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.

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

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
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. Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.	**10 %**
A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias gestión estratégica de organizaciones de salud, públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.	**10 %**
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, movilizando a las personas y los recursos disponibles. Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.	**20 %**
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. Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.	**20 %**
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.	**15 %**
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. Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.	**15 %**
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.	**10 %**
TOTAL	**100%**

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo	**6.045**
Presupuesto que administra	**$ 222.255.884.000.-**

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo del Director/a del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota es el siguiente:

- Subdirector/a de Recursos Humanos
- Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros
- Dirección de Atención Primaria
- Subdirector/a Gestión Asistencial
- Subdirector de Gestión del Cuidado
- Jefe/a Unidad Asesoría Jurídica
- Jefe/a Unidad de Auditoría
- Jefe/a Unidad de Comunicaciones
- Directores/as de Hospital

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

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Director/a de Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- Jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y establecimientos de Atención Primaria que dependen del Servicio de Salud y todos los funcionarios del Servicio de Salud de Maule.
- Autoridades Ministeriales de Salud

Clientes Externos:

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

Actores Claves:

- Autoridad sanitaria regional
- Fondo Nacional de Salud
- Asociaciones de funcionarios:

Fenats unitaria	286 afiliados
Fenats nacional	396 afiliados
Confenats	453 afiliados
Fentess	0 afiliados
Fenpruss	568 afiliados
Fenasenf	219 afiliados
Conafutech	144 afiliados
Anchosa	0 afiliados
Otras organizaciones	1.275 afiliados

Fuente: Departamento de Calidad de Vida y Relaciones Laborales

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **2°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **100%.** Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a $**5.045.000**.- para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 100%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	$3.117.109.-	$3.117.109.-	$6.234.218.-	$4.956.549.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	$4.206.726.-	$4.206.726.-	$8.413.452.-	$6.362.154.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					**$5.425.000.-**
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	$3.102.932.-	$3.102.932.-	$6.205.864.-	$4.938.261.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	$3.351.441.-	$3.351.441-	$6.702.882.-	$5.258.837.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					**$5.045.000.-**

***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.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema

de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

- Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

- En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

- Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

- 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.

  El convenio de desempeño refleja:

  a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
  b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
  c) 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.

  Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

- Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

- La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

  - La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

  - Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

- El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

- Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

- Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

- La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

- El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

  a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
  b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
  c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

- Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

- Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4°, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

Nombramiento

- La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de

los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

- Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos
- La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

- Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

- Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

- Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas 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.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

- Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

- Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

  a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
  b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
  c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.
- Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.
- El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.
- Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.
- Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.
- Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:
- "Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

- Tratándose de los cargos de Director 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 Ministro de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud en materia de remuneraciones.

- Los cargos de Directores de Servicios de Salud provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.
- En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según

se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

- 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 tercero 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.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

- 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 la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.
- 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.