

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 07-10-2014
 Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Héctor Pérez G.

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A SERVICIO DE SALUD MAULE

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: Artículo 2º, del DFL N° 18 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	15 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	20 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	15 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender los indicadores sociales, económicos, tecnológicos, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Maule.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizándolo 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 diseñar e implementar un modelo de gestión, monitoreando y controlando los procesos y procedimientos, a fin de asegurar la ejecución eficiente del presupuesto, el logro del equilibrio financiero y la gestión de la cartera de inversiones, facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de la red.

Deseable contar con experiencia de al menos 3 años en cargos de dirección o jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) 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.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar en forma proactiva y administrar situaciones de riesgo, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones oportunas y adecuadas al marco institucional público.

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 establecer relaciones de complementariedad y colaboración con las subdirecciones administrativas de los establecimientos de la red de Salud Maule. Asimismo la capacidad para coordinar, negociar y generar alianzas, entre los distintos actores de la red, la comunidad y privados, facilitando el desarrollo oportuno de los proyectos de inversión.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades coyunturales e incorporar adecuaciones en los planes, procedimientos y metodologías que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

Habilidad para adaptarse a escenarios de contingencia, generando soluciones oportunas, valorando posturas o métodos diferentes e incorporándolos en los procedimientos, en la medida que las situaciones cambiantes lo requieran, y promoviendo dichos cambios en su equipos de trabajo.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable contar con formación y/o experiencia en materias de gestión y administración de recursos físicos, financieros, tecnológicos y logística. Se valorará el conocimiento y/o experiencia en gestión de proyectos de infraestructura y equipamiento.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Maule
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Maule
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Talca

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Maule, le corresponde liderar la gestión administrativa de los establecimientos de salud de la red, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de las áreas financieras, de recursos físicos, logística, servicios generales, de estudios y proyectos de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y metas del Servicio y la implementación de las políticas estratégicas del mismo.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

- Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Maule, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:
1. Planificar, organizar, coordinar, gestionar y evaluar la utilización de los recursos, financieros, físicos y tecnológicos, con el propósito de cumplir con los objetivos sanitarios.
 2. Proponer la distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes y garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles del Servicio, en materias relacionadas con

- presupuesto, disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión, tecnologías de información e indicadores de gestión.
3. Analizar la información financiera y establecer los mecanismos de control y evaluación de la gestión acorde a las necesidades de la Red.
 4. Asesorar al Director del Servicio y a todos los establecimientos de la red asistencial, especialmente en materias relacionadas con inversiones en equipamiento médico e industrial, proyectos, obras civiles y gestión presupuestaria financiera.
 5. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio, y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes, cronograma y presupuesto establecido.
 6. Elaborar y proponer políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Mejorar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el servicio, contribuyendo al equilibrio financiero, y facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de atención a los usuarios de la red.</p>	<p>1.1 Generar un modelo de control gestión que fomente el equilibrio financiero y la administración de la deuda, como también estrategias que aseguren la ejecución eficiente del presupuesto, con énfasis en el desarrollo de proyectos de inversión de los hospitales dependientes.</p> <p>1.2 Implementar planes de acción, estrategias y procesos que aseguren la mejora de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención al usuario, generando alianzas entre la Subdirección Médica y la Subdirección de las Personas.</p> <p>1.3 Asegurar el apoyo logístico oportuno a las prestaciones sanitarias de la Red Asistencial, que faciliten el mejoramiento y el acceso de la atención al usuario.</p>
<p>2. Ejecutar oportunamente el plan de inversiones de los proyectos sectoriales definidos para el servicio, optimizando el funcionamiento y coordinación de los</p>	<p>2.1 Implementar los planes de acción, estrategias y controles destinados a desarrollar las inversiones del Servicio de Salud.</p> <p>2.2 Generar un plan que permita coordinar los distintos equipos técnicos considerados para la</p>

<p>recursos, considerando la participación social en su desarrollo.</p>	<p>implementación de la cartera de inversiones del Servicio de Salud. 2.3 Implementar un sistema de control de la ejecución de los proyectos de inversiones hospitalarias y otros de la Región.</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 reforma del sector de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y mejorar la calidad de vida de la población.

En este contexto los servicios de salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial con el fin de ejecutar acciones integradas; de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Para cumplir con esta labor la red asistencial está constituida por un conjunto de establecimientos públicos dependientes del servicio de salud, establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos de salud privados que suscriban convenios con el servicio de salud respectivo.

La región cuenta con una población de 1.039.543 habitantes de los cuales el 83,3% son beneficiarios del Fondo Nacional de Salud. La red asistencial del Servicio de Salud Maule está conformada por 30 Comunas con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales de los cuales 3 son establecimientos auto gestionados en Red; 4 de mediana

complejidad y 6 baja complejidad denominados de la familia y comunidad.

El Servicio Salud Maule atiende la población de la Región del Maule que está conformada por 30 Comunas, divididas en 4 provincias (Curicó, Linares, Talca y Cauquenes), con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 autogestionados, 3 de mediana complejidad, 2 en tránsito a mediana complejidad y 5 de familia y comunidad. Se inserta en una zona de tradición agrícola, y que fue afectada fuertemente por catástrofes naturales (terremoto año 2010), lo que impacto fuertemente a la red asistencial.

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

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

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

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

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

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

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

La misión de la red de salud de la región del Maule es desarrollar, gestionar y coordinar recursos para satisfacer las necesidades de la salud de la población, basándose en relaciones de confianza, complementariedad y equidad. El compromiso de la red con la comunidad, es promover estilos de vida saludables y garantizar prestaciones de salud oportunas e integrales, en un marco de respeto y trato digno.

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

Tipo de Establecimiento	Número
Clínica Dental Móvil	1
Centro de Atención PRAIS	1
Posta de Salud Rural (PSR)	160
Consultorio General Rural (CGR)	0
Consultorio General Urbano (CGU)	0
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	15
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	42
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	15
Centro de Salud Mental Comunitario	2
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	4 (CDT)
Establecimiento Baja Complejidad	7
Establecimiento Mediana Complejidad	3
Establecimiento Alta Complejidad	3
TOTAL	253

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Diciembre 2013

Antes de la ocurrencia del terremoto el Servicio de Salud Maule contaba con 1.795 camas básicas y 98 camas críticas, actualmente cuenta con 1.407 camas básicas y 110 críticas en funcionamiento de acuerdo a la Resolución N° 888 del 13.02.2014.

Actualmente, se encuentra en etapa final de construcción el Hospital Regional de Talca; en etapa de diseño los Hospitales de Curicó y Linares y finalizando el estudio de preinversión los Hospitales de Cauquenes, Constitución y Parral. Lo que significa que al año 2016 se estarán ejecutando 5 proyectos de construcción hospitalaria simultáneamente.

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

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

BIENES Y/O SERVICIOS

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD MAULE AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	706.066	759.024	746.067
Consultas Especialidad APS	21.410	17.898	16.658
Consultas Especialidad Hospital	333.661	304.023	312.317
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	440.503	421.465	418.341
Consultas de Urgencia APS	1418.655	1.518.415	1.569.303
Partos	10.802	10.431	10.595
Cesáreas	5.140	5.069	5.552
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	5.136	10.978	6.867
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	24.241	48.584	26.693
Egresos	66.408	67.150	68.962
Índice Ocupacional	70,5	69,4	71,4
Promedio días de estada	5,1	5,4	5,5

Fuente: Servicio de Salud del Maule

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo de el/la Subdirector/a Administrativo/a, está conformado por las Jefaturas de 3 departamentos, más secretaría:

- **Departamento de Recursos Físicos**, responsable de elaborar y ejecutar el programa anual de inversiones en construcciones, remodelaciones, ampliaciones, habilitaciones, equipamiento y reparaciones de los establecimientos y dependencias de la Red Asistencial, evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes.
- **Departamento de Logística y Administración Interna**, responsable de coordinar las acciones de apoyo logístico y transversal de la Dirección de Servicio, de modo de dar respuesta oportuna y eficiente a los requerimientos de este. Asegurar el correcto abastecimiento de los insumos para el normal funcionamiento de la Dirección de Servicio. Asegurar el soporte de movilización para las actividades que se desarrollan en la Institución. Velar por el correcto estado de las instalaciones de la Dirección de Servicio.

Realizar las acciones relativas a la programación de compras tanto de Bienes y Servicios para el funcionamiento de la institución.

- **Departamento de Recursos Financieros**, se encarga de integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio; de proponer la distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes, controlar su ejecución y brindar información consolidada del Servicio; y de analizar la información financiera, estableciendo mecanismos de control y evaluación de la gestión financiera de acuerdo a las necesidades de la Red Asistencial.

CLIENTES INTERNOS

En el cumplimiento de sus funciones el/la Subdirector/a Administrativo/a debe interactuar fluidamente con:

- El/la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud; con el que se coordina para el aprovisionamiento de los recursos necesarios para el correcto y oportuno desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- Directores/as y Subdirectores/as Administrativos/as y Médicos de los Hospitales del Servicio de Salud; con quienes se relaciona en las áreas de inversiones de infraestructura y equipamiento, gastos en recursos humanos y bienes y servicios de los establecimientos.
- La Subdirectora de Recursos Humanos del Servicio de Salud en gestión del presupuesto destinado a los recursos humanos.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo/a tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

Así también el/la Subdirector/a Administrativo/a se relaciona con las distintas áreas de la salud de los municipios de la región por transferencia de fondos y con el Gobierno Regional y Secretaría Regional de Planificación y Coordinación, para la presentación y ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.

Ocasionalmente se relaciona directamente con los alcaldes de las comunas de la región, en materias de ejecución de obras de infraestructura; el Secretario Regional Ministerial de Planificación, en la evaluación de proyectos del Fondo Nacional de Desarrollo Regional.

También debe interactuar con proveedores del sistema público de salud para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministros y de la banca privada respecto a pagos por convenio y otros.

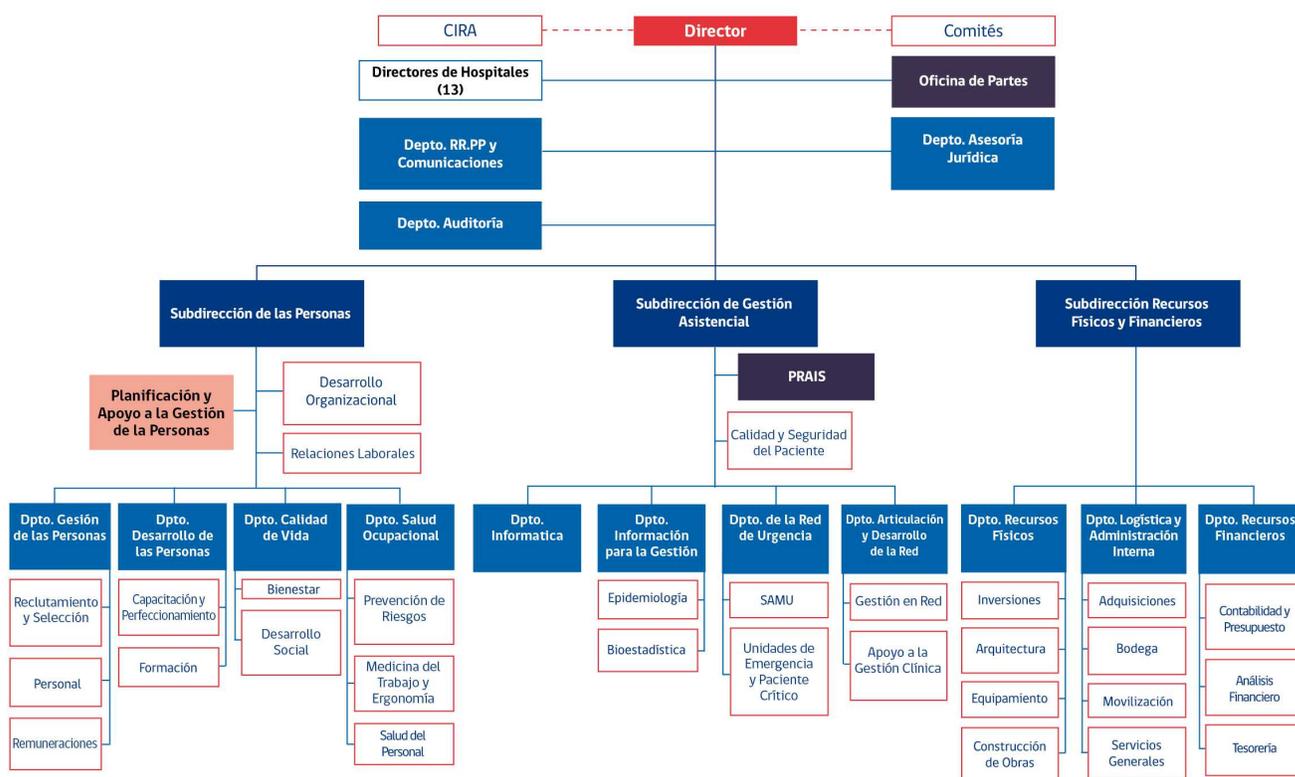
También debe relacionar con instancias técnicas del Ministerio de Salud, tales como la División de Gestión Financiera, Inversiones y Concesiones y la División de Gestión y Desarrollo de las Personas, ambas de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, dado que son éstas unidades las que suministran el presupuesto y gestionan la reposición de equipamiento y expansión de los recursos humanos, entre otros. Además debe relacionarse con el Fondo Nacional de Salud, principal asegurador de los beneficios del Servicio que financia las prestaciones de salud mediante convenios de producción.

DIMENSIONES DEL CARGO

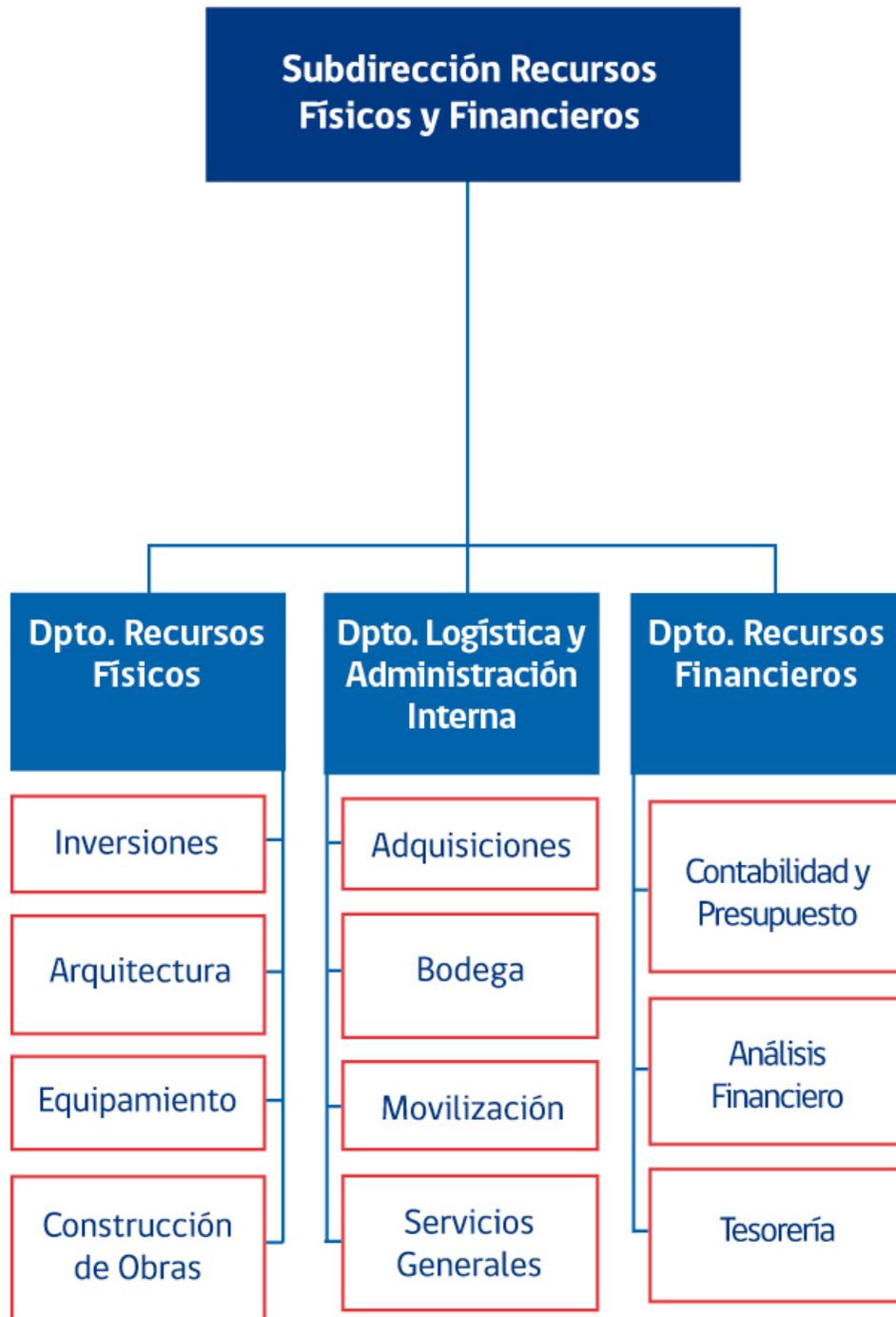
Nº Personas que dependen del cargo	80
Dotación total del Servicio	5.667
Dotación honorarios	316
Presupuesto que administra	195.823.842.000
Presupuesto del Servicio Mayo 2014	195.823.842.000

Fuente: SSMAULE

ORGANIGRAMA



* La Subdirección Recursos Físicos y Financieros corresponde a la Subdirección Administrativa



* La Subdirección Recursos Físicos y Financieros corresponde a la Subdirección Administrativa

RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** 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 **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.583.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.527.464.-	\$1.895.598.-	\$4.423.062.-	\$3.598.064.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.377.816.-	\$2.533.362.-	\$5.911.178.-	\$4.633.792.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.943.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.515.343.-	\$1.886.507.-	\$4.401.850.-	\$3.583.300.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.583.000.-

***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 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y 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 a la Función Directiva 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.

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

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 jefe superior del servicio. 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 de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- 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 éste sea renovado.
- Los Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).