

I. PERFIL DE SELECCIÓN

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

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD OSORNO

1. REQUISITOS LEGALES*

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

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 27, 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	15 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	15 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	20 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, epidemiológico tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Araucanía Sur.

Habilidad para diagnosticar el impacto en salud pública de los cambios sociales, económicos y culturales que impactan en su territorio, visualizando sus implicancias para las estrategias y programas de las redes asistenciales, sus modelos de atención y relación con su entorno, pensando y asumiendo nuevas perspectivas para su abordaje.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizand recursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización. Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.

Habilidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de tareas y procedimientos, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna, a fin facilitar la gestión especialmente en la inversión hospitalaria y la ejecución de los proyectos hospitalarios de San Juan de la Costa y de Quilacahuin. Además capacidad para articular y coordinar activamente la atención primaria, integrándoles a la red secundaria y terciaria del servicio y potenciar programas y proyectos asociados al mejoramiento de la calidad de vida de la población, con un fuerte enfoque intercultural.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad de vincularse activamente con las diferentes comunidades insertas en la provincia de Osorno y la región, facilitando el control social sobre la acción servicio. Capacidad para comprender, ejecutar y mejorar la gestión de la red asistencial en un entorno de alta ruralidad, dispersión geográfica y barreras que afectan el acceso a la red asistencial. A la vez generar relaciones sistemáticas con los gobiernos locales a fin de mejorar el impacto de la atención primaria en las comunas bajo su jurisdicción, bajo un contexto intercultural.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los/as 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 ser un referente dinámico y presente en la red, facilitando el diálogo y la escucha activa con los funcionarios del sector, fortaleciendo la gestión de personas, y manteniendo una relación sistemática y efectiva con la comunidad, logrando el compromiso y la participación en la gestión de las políticas institucionales, y el trabajo en red de los diferentes actores sanitarios presentes en la provincia de Osorno.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS.

Deseable contar con formación y/o experiencia en gestión estratégica de organizaciones de salud, públicas o privadas.

Se valorará contar con experiencia en manejo de redes, idealmente en redes asistenciales.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Osorno
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Osorno

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud de Osorno, le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de esta población en el marco de la reforma sectorial y del nuevo modelo de gestión en salud, asegurando el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Osorno le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Organizar, planificar, coordinar y controlar las acciones de salud que presten los establecimientos de la Red Asistencial del territorio de su competencia, para los efectos del cumplimiento de las políticas, normas, planes y programas del Ministerio de Salud.
3. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias con criterios de equidad.
4. Velar por la referencia, derivación y contra derivación de los usuarios del sistema, asegurando que en este transcurso se procure su mejoría, el respeto a sus derechos y el buen trato, tanto dentro como fuera de la mencionada red.
5. Determinar el tipo de atenciones de salud que hará el hospital autogestionado, la forma en que éste se relacionará con los demás establecimientos, y los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su autogestión en Red.
6. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal, o con establecimientos de atención primaria, que tengan por objeto, entre otros, asignar recursos asociados al cumplimiento de metas sanitarias, aumento de la resolutivez de sus establecimientos y mejoramiento de los niveles de satisfacción del usuario.
7. Fortalecer la capacidad resolutivez del nivel primario de atención y determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas

sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.

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

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.</p>	<p>1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas de Salud).</p> <p>1.2. Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera,</p> <p>1.3. Liderar el diseño y la ejecución de los proyectos Hospitalarios de San Juan de la Costa y Quilacahuin, desarrollando estrategias de seguimiento y monitoreo de las acciones desarrolladas en el contexto del proyecto.</p> <p>1.4. Consolidar la ejecución y puesta en marcha del Hospital de Purranque.</p>
<p>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, fortaleciendo el enfoque intercultural, realizando las mejoras pertinentes para ello, con un enfoque intercultural y centrado en el buen trato.</p>	<p>2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública con énfasis en un enfoque intercultural.</p> <p>2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo institucional de gestión de personas con foco en la gestión de competencias.</p> <p>2.3 Generar estrategias de coordinación activa con su macrored, fortaleciendo alianzas con las otras redes asistenciales a fin de dar oportuna atención a los beneficiarios del sistema público,</p> <p>2.4 Desarrollar y ejecutar plan de mejoramiento del trato usuario, acorde con los lineamientos sectoriales.</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.</p>	<p>3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda.</p> <p>3.2 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas.</p> <p>3.3 Elaborar una estrategia para lograr una gestión que permita la integración adecuada de los equipos de trabajo insertos en la red.</p>
<p>4. Facilitar la participación ciudadana en el diseño, gestión y/o evaluación de las políticas y/o programas del servicio, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de dichos programas en la salud de la población, fortaleciendo la mirada intercultural.</p>	<p>4.1 Consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud, reconociendo las diversas comunidades presentes en su red.</p> <p>4.2 Informar y capacitar a la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas, promoviendo la mirada intercultural.</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

El Servicio de Salud Osorno inició sus funciones el día 3 de agosto de 1980. Fue creado por el decreto ley n° 2.763, de 1979, y es uno de los 29 servicios que conforman el sistema nacional de servicios de salud.

Se ubica geográficamente en la zona sur de Chile, en la provincia de Osorno, Región de Los Lagos. Limita al norte con la Provincia de Ranco, Región de Los Ríos, al sur con la Provincia de Llanquihue, al este con la República Argentina y, al oeste, con el Océano Pacífico.

Su área jurisdiccional comprende 9.223 kilómetros cuadrados, distribuidos en siete comunas: Osorno (capital provincial), San Pablo, Puyehue, Puerto Octay, Río Negro, Purranque y San Juan de la Costa.

El Servicio de Salud Osorno cuenta para el año 2014 con una proyección de población INE de 236.652 habitantes, que corresponde al 1.3% de la población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

De acuerdo a la información del último CENSO, la población que reside en el sector urbano alcanza un 74%, mientras, habitando en el sector rural un 26%. El mayor porcentaje de la población rural se

encuentra ubicado en la comuna de San Juan de La Costa. En términos generales sólo 1 comuna tiene predominio urbano: Osorno y el resto presenta altos rasgos de ruralidad.

La población inscrita validada FONASA en establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y delegados, asciende a 218.162 personas inscritas, que corresponde aprox. al 92 % de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (236.652 hab.)

La región de Los Lagos , la cual incluye el Servicio de Salud, presenta los siguientes antecedentes epidemiológicos:

REGION DE LOS LAGOS		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	Región de los Lagos
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	5,7
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,3
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	14,8

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DE LOS LAGOS	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	141,2
Tumores malignos	133,1
Causas externas de mortalidad	60,7
Enfermedades del sistema respiratorio	58,7
Enfermedades del sistema digestivo	41,4

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

La Red Asistencial del Servicio de Salud Osorno está constituida por un conjunto de establecimientos asistenciales públicos dependientes del Servicio, de los establecimientos municipales de atención primaria de salud, y de los demás establecimientos públicos o privados con convenio suscrito con el Servicio de Salud de Osorno. La misión principal de la Red Asistencial es colaborar y complementarse entre sí para resolver, de manera efectiva, las necesidades de salud de la población.

La Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	30
Consultorio General Rural (CGR)	0
Consultorio General Urbano (CGU)	0
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	11
Unidad de Atención Primaria Oftalmológica	0
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia Rural	0
Centro Comunitario de Salud Mental	0
Hogar Protegido Varones	0
Hogar Protegido Mujeres	0
Centro Rehabilitación Minusválidos	0
Club de Integración Social	0
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	0
Establecimiento Baja Complejidad	5
Establecimiento Mediana Complejidad	0
Establecimiento Alta Complejidad	1
Convenio Atención Cerrada	3
Clínica Dental	1
Vacunatorio	0
Total establecimientos	56

La Red cuenta con 1 Hospital Base, de Alta Complejidad: Hospital de Osorno, 2 Hospitales de Baja Complejidad, s/consulta adosada: Hospital Río Negro y Hospital Purránque, 3 Hospitales de Baja Complejidad, c/consulta adosada: Hospital Puerto Octay, Hospital Misión San Juan de la Costa y Hospital del Perpetuo Socorro de Quilacahuín.

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

- Director de Servicio de Salud Osorno.
- Subdirector Administrativo Servicio Salud.
- Subdirector Administrativo de Hospital Osorno
- Subdirector Médico Servicio de Salud.
- Director de Hospital Osorno.
- Subdirector Médico de Hospital Osorno.

- Director de Atención Primaria
- Director Hospital Purranque
- Director Hospital Río Negro

BIENES Y SERVICIOS

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD OSORNO AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	213.154	208.617	185.816
Consultas Especialidad APS	11.993	14.429	12.269
Consultas Especialidad Hospital	145.441	147.866	153.246
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	135.966	137.414	122.343
Consultas de Urgencia APS	217.420	236.321	252.352
Partos	2.647	2.424	2.385
Cesáreas	863	832	759
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	2.404	2.255	2.662
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	5.651	7.726	7.781

EQUIPO DE TRABAJO

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

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

Asimismo, conformaran su equipo cuatro Jefes de Departamentos:

1. **Jefe Departamento Auditoría:** centrado en los procesos de control de procesos y detección de áreas de mejora.
2. **Jefe Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol es precisamente la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.

- 3. Jefe Departamento Informática:** cuyo rol es el control, mantención y aplicación de las Tecnologías de Información y Comunicación en la Red Asistencial.
- 4. Jefe Departamento Relaciones Públicas y Comunicaciones:** cuyo rol es 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.

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

CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y todos los funcionarios del Servicio de Salud Osorno.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/ra el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud.

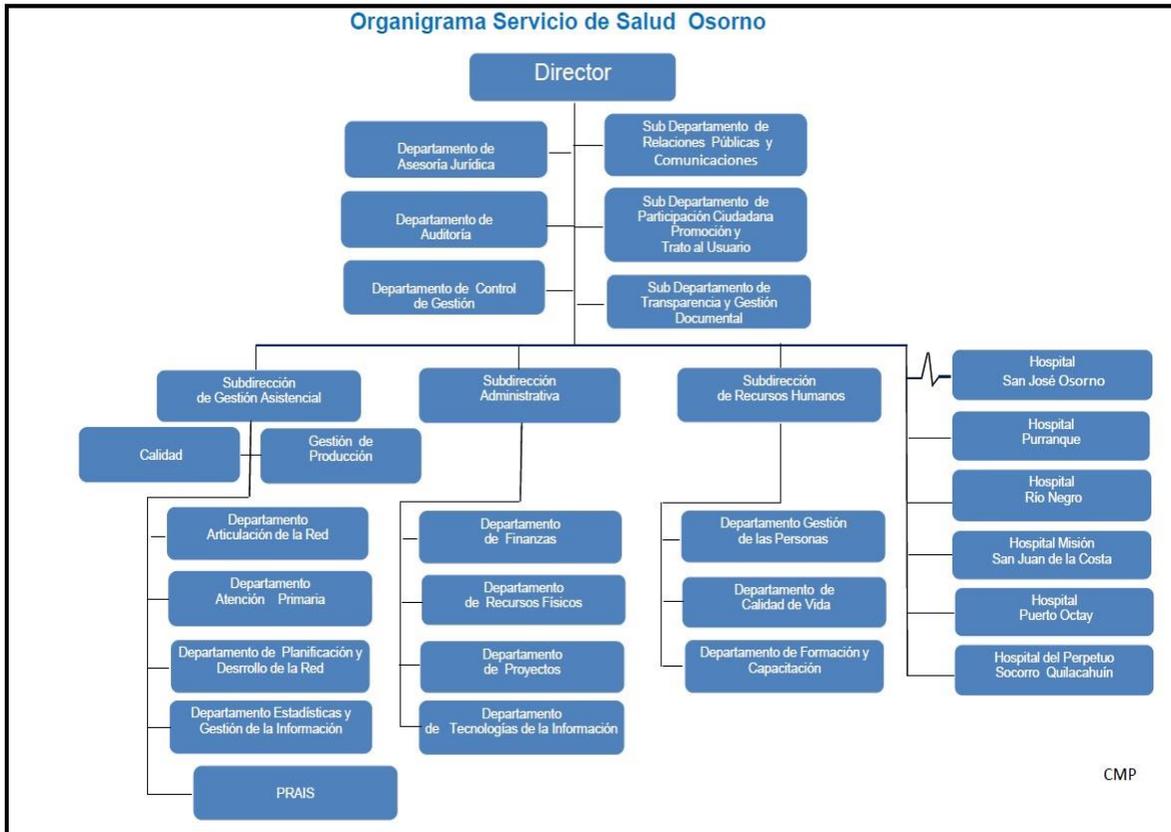
Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, gobernador, los alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	2.148 Funcionarios*
Dotación Total del Servicio	2.148 Funcionarios*
Dotación honorarios	203 Funcionarios*
Presupuesto que administra	\$ 60.434.577.000**
Presupuesto del Servicio 2014	\$ 60.434.577.000**

Fuente: *Servicio de Salud Osorno. ** Ley de Presupuesto año 2014 – Ministerio de Salud.

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado 2° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.169.000.-** 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 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.944.178.-	\$2.060.925.-	\$5.005.103.-	\$4.095.411.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.931.632.-	\$2.752.143.-	\$6.683.775.-	\$5.263.767.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.485.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.931.330.-	\$2.051.931.-	\$4.983.261.-	\$4.080.210.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.156.539.-	\$2.209.577.-	\$5.366.116.-	\$4.346.677.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.169.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 14.25% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

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

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

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al/a Ministro/a de Salud y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el/a Ministro/a de Salud. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.