

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-07-2013

Representante del CADP: Jaime Bellolio R.

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de Médico Cirujano, otorgado por una Universidad del Estado o reconocida por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 21, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

| DESCRIPCIÓN | PONDERADOR |
|-----------------------------------------------------|------------|
| A1. VISIÓN ESTRATÉGICA | 10 % |
| A2. GESTIÓN Y LOGRO | 20 % |
| A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES | 20 % |
| A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS | 10 % |
| A5. LIDERAZGO | 15 % |
| A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD | 15 % |
| A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS | 10 % |

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

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

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizandorecursos 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.

Habilidad para implementar propuestas que releven las prioridades claves de su gestión, considerando en ellas el contexto de crecimiento de la red, con foco en la construcción y normalización de los hospitales de Ancud, Quellón, Achao y Queilen, y el estudio de brecha del Hospital de Castro.

Se valorará contar con experiencia de a lo menos 2 años en cargos de dirección o jefatura que le permitan dirigir y gestionar la Subdirección a su cargo.

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.

Habilidad para mejorar la coordinación de la red de salud y aumentar la capacidad resolutoria de los centros hospitalarios, analizando las características geográficas de la zona y las oportunidades de crecimiento que pudieran impactar en su labor, especialmente en lo relacionado a la articulación de la red local, en sus diferentes niveles de complejidad.

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 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 posicionar temas, prioridades y desafíos en sus equipos, integrando y motivando la participación, el diálogo y el compromiso, especialmente frente al desarrollo, construcción y normalización de los hospitales de Ancud, Quellón, Achao y Queilen.

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.

Habilidad para generar propuestas o vías de solución que permitan dar respuesta a las contingencias propias del entorno en que están insertos los distintos establecimientos del Servicio, coordinando la red hospitalaria, optimizando los recursos bajo su competencia y aumentando la resolución de atención primaria.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable poseer conocimiento y/o experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud. Se valorará contar con experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privadas.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

| | |
|--------------------|------------------------------|
| Nivel Jerárquico | II Nivel |
| Servicio | Servicio de Salud Chiloé |
| Dependencia | Director/a Servicio de Salud |
| Ministerio | Ministerio de Salud |
| Lugar de Desempeño | Chiloé |

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio, le corresponde liderar la gestión asistencial del Servicio en todos los ámbitos de acción propios de la Red Asistencial, a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión y estudios. Asimismo, deberá establecer mecanismos de orientación e información a los usuarios, asegurando adecuados niveles de participación social, con el objetivo de producir mejoramientos continuos en su articulación y funcionamiento respecto a los objetivos y metas sanitarias.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de subdirector/a médico le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar y articular la red asistencial del Servicio Salud en sus diferentes ámbitos de complejidad, respondiendo de manera eficiente a las necesidades de salud de la población del archipiélago de Chiloé.
2. Contribuir al desarrollo del modelo de atención de los establecimientos asistenciales de la provincia, tanto en la autogestión en el hospital de Castro y en el funcionamiento de la red del servicio, así como en el modelo de salud familiar en los hospitales de mediana y baja complejidad.
3. Velar por el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
4. Mantener un sistema de información actualizado y adecuado que permita desarrollar el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo.
5. Participar en los procesos de normalización de los establecimientos de la red hospitalaria, en sus distintas fases, asesorando permanentemente al equipo directivo en todas las materias asistenciales de su competencia.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/ La Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Chiloé, deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Implementar un plan de gestión clínica que contemple el aumento de la resolutiveidad de la red del Servicio de Salud Chiloé, con foco en la coordinación de las diferentes especialidades médicas, entregando atención oportuna a los beneficiarios de la red y a la vez disminuyendo las listas de espera.
2. Fortalecer la coordinación de la red hospitalaria y aumentar la resolución de atención primaria, implementando y monitoreando estrategias innovadoras en el desarrollo clínico de la macro red regional sur.
3. Diseñar, promover y coordinar la implementación de un plan de acción que potencie el desarrollo y retención de especialistas y otros profesionales de la salud, en las áreas clínicas necesarias para la red asistencial, considerando el incremento poblacional y desarrollo de los hospitales que forman parte del Servicio de Salud Chiloé.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud se encuentra ubicado a 90 kilómetros de la Capital Regional Puerto Montt, en la provincia de Chiloé, décima región de Los Lagos, en la comuna de Castro y fue creado el 1 de julio de 2008, ante la necesidad de articular un sistema que responda adecuadamente a las demandas de salud de la población usuaria, poniendo énfasis en la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, con el fin de ejecutar acciones integradas de fomento y protección de la salud y de rehabilitación de sus usuarios, con el compromiso de acoger las demandas, expectativas y visiones de los territorios bajo su jurisprudencia.

El Servicio de Salud atiende a la provincia de Chiloé la cual cuenta con una población de 180.114 habitantes, de los cuales 142.830 son sus beneficiarios y se distribuye en 10 comunas: Castro, Ancud, Chonchi, Curaco de Vélez, Dalcahue, Puqueldón, Queilén, Quellón, Quemchi y Quinchao.

La red asistencial está constituida por 5 establecimientos: el Hospital de Castro (mediana complejidad), el Hospital de Ancud (mediana complejidad) y los hospitales de Quellón, Achao y Queilén, (todos de baja complejidad). Además, cuenta con 1 departamento de salud, 9 corporaciones de salud, educación y atención del menor que administran 2 Centros de Salud Familiar, 7 consultorios, 8 Centros Comunitarios de Salud Familiar, 73 postas de salud rural, 1 equipo PRAIS, 1 Clínica Dental Móvil, Patrullero Médico dental Cirujano Videla y 2 Unidades UAPO. Esta red se caracteriza por ser muy integrada, funcionando centralizadamente debido a las características geográficas donde está inserta.

La Red de Urgencia está constituida por 5 Servicios de Urgencia hospitalarios, 7 Servicios de Urgencia Rural: Curaco de Vélez, Puqueldón, Dalcahue, Chonchi y Quemchi y finalmente SAMU Castro y Quellón.

El Servicio de Salud Chiloé tiene actualmente como misión "La red de Salud de Chiloé se ocupará de mejorar la salud de la población del archipiélago, respondiendo a la expresión de sus necesidades a través de medidas de protección, prevención y recuperación, otorgando acceso equitativo, oportuno y con pertinencia cultural, ofreciendo una atención de calidad otorgada por funcionarios amables, proactivos y competentes".

Su visión: "El año 2015 el Servicio de Salud de Chiloé se ubicará entre los 10 Servicios de Salud que más han mejorado el nivel de salud de la población. Será reconocida como una red integrada, coordinada, resolutive, confiable y capacitada, que se define orientada a la protección de la salud de la población sana y a la provisión de servicios asistenciales, en el marco del respeto a la participación ciudadana y a la diversidad cultural favoreciendo un medio ambiente saludable".

El Servicio de Salud Chiloé se encuentra en proceso de construcción de cuatro nuevos hospitales que reemplazarán a los que actualmente se encuentran en las ciudades de Ancud, Quellón, Queilén y Achao, todos estos proyectos se encuentran en fase de estudio de pre inversión y pueden describirse de la siguiente manera:

- El nuevo Hospital de Ancud que actualmente cuenta con 72 camas, contará con 109 camas en una superficie de 20.000 mts.² y una inversión proyectada de 30.000 millones de pesos;
- El nuevo Hospital de Quellón que actualmente cuenta con 36 camas, contará con 66 camas en una superficie de 12.500 mts.² y una inversión proyectada de 18.500 millones de pesos;
- El nuevo Hospital de Queilen se mantendrá con 8 camas en una superficie de 4.225 mts.² y una inversión proyectada de 6500 millones de pesos;
- El nuevo Hospital de Achao que actualmente cuenta con 24 camas, contará con 26 camas en una superficie de 5000 mts.² y una inversión proyectada de 8900 millones de pesos.

Estos cuatro proyectos cuentan con módulos aprobados, con terrenos escriturados cuya adquisición será financiada por el Gobierno regional de Los Lagos, y con los estudio de suelo correspondientes, el Hospital de Ancud cuenta con recomendación satisfactoria (RS), siendo el Hospital de Quellón el próximo en presentarse para esta recomendación.

Las fechas de inicio estimadas para cada proyecto consideran en Ancud: 2014, Quellón: 2014, Queilen y Achao: 2015.

Paralelamente, se desarrolla el estudio de brecha del Hospital de Castro, que es el hospital base de la red.

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

- Director/a de Servicio de Salud.
- Subdirector/a administrativo Servicio de Salud.
- Jefe/a departamento de auditoría Servicio de Salud.
- Director/a Hospital de Castro.
- Director/a Hospital de Ancud.
- Director/a Hospital de Quellón.
- Subdirector/a médico Hospital de Castro.
- Subdirector/a médico Hospital de Ancud.

**BIENES/O
SERVICIOS**

Dentro de los bienes y/o servicios que provee el subdirector/a médico del Servicio de Salud pueden identificarse los siguientes:

| Actividad | 2010 | 2011 | 2012 |
|----------------------------------------------|-------------|-------------|-------------|
| Consultas de Urgencia | 61.902 | 60.484 | 63.669 |
| Consultas de especialidad total | 57.083 | 56.791 | 63.748 |
| Total de Partos* | 2.369 | 2.326 | 2.213 |
| Cesáreas* | 979 | 1.066 | 1.050 |
| % cesáreas | 41.3 % | 45.8 % | 47.4 % |
| Indicadores hospitalización | | | |
| Egresos | 14.270 | 14.629 | 14.828 |
| Índice ocupacional | 67.52% | 66.75% | 68.11% |
| Promedio días estada | 4.59 | 4.31 | 4.58 |
| Intervenciones quirúrgicas realizadas | | | |
| Mayores | 3.113 | 2.749 | 3.131 |
| Menores** | 5.535 | 7.108 | 5.741 |

*La baja de partos y cesáreas corresponde a una disminución de natalidad en la región.

**Se han habilitado en atención primaria pabellones de atención menor, lo que ha disminuido la demanda de este tipo de intervenciones hacia el Servicio de Salud.

Fuente: Servicio de Salud Chiloé

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El/La Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Chiloé trabaja coordinadamente con los subdirectores de recursos físicos, financieros, de recursos humanos y el Director de Servicio, focalizándose en la planificación, evaluación y ejecución de las acciones sanitarias a realizarse en la región, en el ámbito de su competencia.

Su equipo de trabajo está integrado por los siguientes cargos:

Jefe/a Subdepartamento gestión estratégica de la red asistencial: cuya función principal es colaborar con el Subdirector/a Médico/a en materias de gestión, monitoreo y supervisión de estrategias plan 2011-2020, modelo de gestión, modelo de salud, convenios programas, programación en red, coordinación entre niveles, emergencia y catástrofes.

Jefe/a Subdepartamento gestión operativa, responsable de colaborar con el Subdirector/a Médico/a en la asesoría y supervisión en la ejecución de procesos y programas de la red asistencial.

Jefe/a Subdepartamento Gestión del paciente, responsable de asesorar y supervisar en los ámbitos de calidad, seguridad y continuidad de la atención a pacientes.

Jefe/a Subdepartamento Evaluación y Control de Gestión, encargado de asesorar y mantener información consolidada, integrada y actualizada de la Red Asistencial, que apoye la planificación, organización, dirección, control y evaluación de la misma.

Jefe/a Subdepartamento Tecnología de la Información, encargado de mantener de forma adecuada los diferentes sistemas informáticos de la red asistencial, con la finalidad de apoyar la toma de decisiones.

**CLIENTES
INTERNOS**

El/ la Subdirector/a Médico/a debe relacionarse con los siguientes clientes internos:

Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros, encargado de gestionar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud.

Subdirector/a de Recursos Humanos, encargado de gestionar el Recurso Humano del Servicio y monitorear la gestión del Recurso Humano en los Hospitales integrantes de la Red de Salud del Servicio.

Jefe/a de Departamento de Auditoría, quien realiza auditorías en los dispositivos de la Red de Salud del Servicio y monitorea el funcionamiento de las respectivas unidades de Auditoría.

Jefe/a de Departamento Jurídico, quien dirige equipo jurídico que asesora en aspectos legales del funcionamiento del Servicio.

Unidad de Comunicaciones y Relaciones Públicas del Servicio de Salud, encargada de política de RRPP y Comunicaciones del Servicio de Salud.

Unidad de Promoción y Participación Social en Salud, OIRS - Oficina de Informaciones, reclamos y sugerencias del Servicio de Salud.

Directivos de los establecimientos de la red de salud de la Unidad de Participación Social y OIRS del Servicio de Salud médicos, los cuales se coordinan con respecto a la gestión clínica.

Consejo de Integración de la Red Asistencial, CIRA, formada por entidades públicas y privadas de la jurisdicción. Este consejo tiene carácter asesor y consultivo y es presidido por el Director del Servicio de Salud.

Jefes de Departamentos del Servicio de Salud, coordinándose en temas de red asistencial.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del Subdirector/a Médico es la población usuaria del Servicio de Salud. Asimismo debe mantener una estrecha relación con:

- El Ministerio de Salud, MINSAL, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobadas en ese nivel. Así como para la elaboración de nuevos proyectos de actividad sanitaria.
- Macrorred del Extremo Sur, planificación de desarrollo regional en iniciativas de mejoramiento de resolutiveidad (lista de espera).
- El Fondo Nacional de Salud, FONASA, para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y de garantías explícitas de salud.
- Departamentos de Salud Municipal.
- La Superintendencia de Salud, fundamentalmente para desarrollar los procesos de acreditación de los prestadores.
- Contraloría Regional, en materias que regulan el control interno de esta institución.
- La Secretaria Regional Ministerial, SEREMIA, en temas de la salud de las personas, programas de salud, epidemiología, autorización sanitaria de establecimientos de la red asistencial y acreditación de establecimientos.

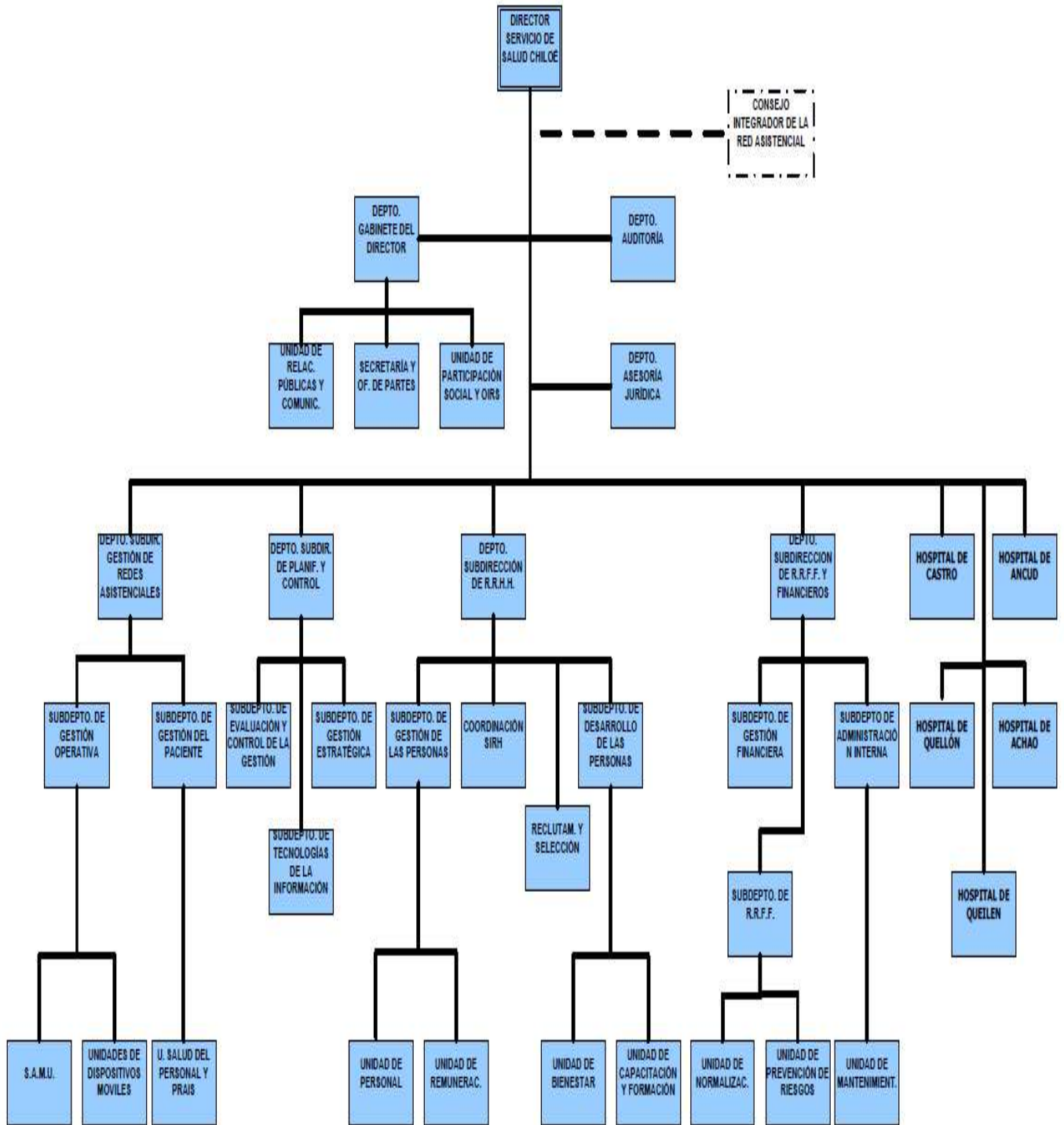
DIMENSIONES DEL CARGO

| | |
|------------------------------------|----------------------------|
| Nº Personas que dependen del cargo | 45 |
| Dotación total del Servicio* | 1.293 |
| Dotación honorarios | 218 |
| Presupuesto que administra | No administra directamente |
| Presupuesto del Servicio año 2013 | \$39.128.097.000.- |

Fuente: DIPRES, Ley de Presupuesto 2013

*Se espera que una vez finalizados los proyectos de normalización la dotación del servicio aumente a 1.780 aproximadamente.

ORGANIGRAMA



RENTA

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluya cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Asimismo, si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (*médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas*), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulan a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remuneratorias que son propias y variables por cada candidato, o por la *Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249*.

Cualquiera sea la alternativa elegida se agrega la Asignación de Alta Dirección Pública que para el presente cargo es del **65% de las remuneraciones de carácter permanente**.

Las simulaciones de renta referenciales para el ejercicio del presente cargo se exponen a continuación:

| Detalle | Remuneraciones ley N°19.664 con 33 horas semanales | Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 33 horas semanales | Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 44 horas semanales |
|---------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Subtotal Renta Bruta | 3.458.781.- | 2.246.853.- | 2.995.801.- |
| Asignación de Alta Dirección Pública | 1.324.720.- | 1.460.454.- | 1.947.271.- |
| Total Renta Bruta | 4.783.501.- | 3.707.307.- | 4.943.072.- |
| Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial | 3.825.434.- | 3.109.984.- | 4.023.414.- |

Para la simulación de renta, según ley N°19.664, se consideraron los siguientes supuestos:

- 6 trienios
- 130% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

Las Rentas detalladas podrían ser incrementadas por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio de Salud.

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 candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249 de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales, tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del Decreto Ley N° 479 de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.
- Los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, no obstante ser electos conforme a las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no se encuentran afectos a las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva, lo que permite a los directivos electos, desarrollar otras actividades lucrativas, en el sector público o privado, en tanto su jornada de trabajo lo permita. Sin embargo, estos cargos serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.
- A los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, no les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la Ley N° 19.863.
- Si los Subdirectores/as Médicos de Hospital y de Servicio de Salud, electos a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, optan por cumplir una jornada de 44 horas semanales con dedicación exclusiva, 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 la Directora/a del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- En virtud de lo dispuesto en la Ley N° 20.498, que modificó el artículo sexagésimo sexto de la Ley N° 19.882, a los profesionales nombrados en los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, que opten por servir el cargo en una jornada de 33 horas semanales, no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva; en consecuencia, sus tareas serán compatibles con aquellas asociadas a un cargo en extinción de liberación de guardias, en el evento que sea nombrado/a en el mismo Servicio de Salud. (Artículos 12° y 44° de la Ley N° 15.076 y artículo 6° de la Ley N° 19.230).
- 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 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 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, con un máximo de seis. 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/as 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° 20.212).