

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24-03-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio R.

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

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: Artículo 2° del DFL N° 19 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	15%
A5. LIDERAZGO	15%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
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, 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.

Habilidad para priorizar, promover y ejecutar acciones, en el ámbito de su competencia, con foco en la ejecución de procesos y un permanente compromiso con la eficiencia interna y la consecución de altos estándares de calidad, facilitando la acreditación de calidad y normalización de sus establecimientos en red dependiente del Servicio de Salud Ñuble.

Se valorará contar con al menos 3 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 saber reconocer la complejidad de su red e identificar a los actores involucrados (stakeholders), generando 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 centrar su gestión técnica en la red asistencial, considerando las prioridades claves del Servicio, analizando las oportunidades regionales que impactarían en su labor, especialmente en lo relacionado a la articulación de la red local de establecimientos de salud, 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. Capacidad para impulsar y promover una gestión proactiva de su equipo de trabajo, para satisfacer las necesidades y objetivos de la institución.

Habilidad para promover instancias de trabajo y diálogo, transmitiendo en su equipo, la visión y sentido del Servicio, reforzando la colaboración entre sus integrantes y potenciando altos estándares de calidad, en el ámbito de su competencia. Capacidad para movilizar a los directivos clínicos/administrativos de la organización, hacia un trabajo transversal, cumpliendo con los desafíos del servicio, en el ámbito de su competencia.

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

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud, en organizaciones acordes a las características del cargo, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privada.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Ñuble
Dependencia	Director/a Servicio de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Chillán

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISION

Al Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Ñuble le corresponde el desarrollo y la coordinación de la gestión asistencial del Servicio, en todos los ámbitos de acción propios de la red, a nivel de procesos de planificación, ejecución, evaluación y estudios, de acuerdo al plan de salud y al modelo de atención contenido en la Reforma de Salud, a fin de producir mejoramientos continuos en la articulación y funcionamiento de la red y resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

FUNCIONES ESTRATEGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico/a del Servicio, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir a garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, así como el plan de salud y modelo de atención, contenido en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia.
2. Liderar el desarrollo del sistema de Garantías Explícitas en salud (GES) y No GES, controlando su cumplimiento y velar por la disminución de las listas de espera para aquellas patologías que no forman parte de las establecidas en las garantías explícitas en salud, en el ámbito de su competencia.
3. Desarrollar un trabajo complementario e interdependiente de las áreas de Salud Pública en sus ámbitos de promoción de la salud, prevención y curación de la enfermedad, tanto en la Dirección del Servicio como en la Red de Salud.
4. Velar por mantener actualizado los distintos sistemas de información clínica, a modo de facilitar el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial, epidemiológico y administrativo.
5. Contribuir, desde su ámbito de competencia, a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la red asistencial.
6. Velar por la asistencia y resolutivez de la Atención primaria Municipal.

7. Asesorar al Director/a del Servicio de Salud en la toma de decisiones en materias asistenciales, facilitando la gestión de la red asistencial, en forma eficiente y eficaz, Subrogando cuando corresponda, al/a la Director/a del Servicio.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Fortalecer la gestión hospitalaria, mejorando la calidad y oportunidad de las prestaciones, basado en un modelo de atención centrado en el usuario, contribuyendo al equilibrio financiero y presupuestario.</p>	<p>1.1 Generar estrategias para la eficiencia de actividades asistenciales de los establecimientos dependientes y su correspondiente contribución y colaboración con el equilibrio financiero del Servicio.</p> <p>1.2 Generar estrategias para la captación y retención de especialistas en conjunto con el Director/a del Servicio, en el marco de las políticas sectoriales y ministeriales.</p> <p>1.3 Implementar estrategias para facilitar los procesos de acreditación y re-acreditación en calidad de los Establecimientos de la Red, en conjunto con el Director/a del Servicio.</p> <p>1.4 Diseñar y ejecutar un modelo de gestión que permitan garantizar el cumplimiento de las garantías GES y no GES, disminuyendo las listas de espera del Servicio.</p> <p>1.5 Diseñar estrategias para aumentar la resolutivez de la atención primaria del Servicio de Salud.</p> <p>1.6 Diseñar estrategias para lograr la construcción de nuevos establecimientos de salud, reposición de los existentes en la red asistencial y construcción del Nuevo Hospital para Ñuble.</p>

<p>2. Fortalecer el trabajo en red de los tres niveles de atención del Servicio, primario, secundario y terciario con el fin de aumentar la resolución de los problemas de salud de la población.</p>	<p>2.1 Desarrollar e implementar un plan de gestión de personas, en el ámbito de su competencia, orientado al trabajo en red, en concordancia con la Planificación Estratégica del Servicio de Salud.</p> <p>2.2 Desarrollar un programa de coordinación y gestión estratégicas para la prevención de enfermedades crónicas en el conjunto de la red.</p> <p>2.3 Implementar un modelo de atención centrado en la satisfacción del usuario de la red asistencial.</p> <p>2.4 Generar un plan de trabajo para facilitar la participación ciudadana en todas sus instancias.</p> <p>2.5 Generar estrategias de gestión para fortalecer la Macrored Regional Sur (Servicios de Salud Bío Bío, Concepción, Ñuble, Arauco, Araucanía Norte y Talcahuano).</p>
---	--

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La modernización del Estado y la Reforma de la Salud, constituyen ejes centrales en la gestión de los Servicios de Salud como gestor de la red asistencial, ajustándose a los principios que guían las políticas ministeriales de salud, que son los derechos ciudadanos, la equidad, solidaridad, calidad, participación y el cambio del modelo de atención.

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutoria de la red asistencial del país, a partir de :

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Los Servicios de Salud, enfrentan la tarea de concretar las labores directivas en la prestación de salud de la población, impactando fundamentalmente en el acceso expedito de los usuarios, los cuales pueden exigir legalmente sus garantías de atención, oportunidad, calidad y soporte financiero, teniendo como sustento de acción de régimen general de garantías y las garantías explícitas en salud.

El Servicio de Salud Ñuble, cubre el área geográfica de la provincia de Ñuble, perteneciéndoles las siguientes 21 comunas: Chillán, Chillán Viejo, Coihueco, Pinto, El Carmen, San Ignacio, Pemuco, Yungay, San Carlos, San Nicolás, Bulnes, Ranquil, Ñiquén, Quillón, Coelemu, Trehuaco, Portezuelo, Quirihue, Ninhue, Cobquecura y San Fabián. Estos establecimientos cubren el requerimiento de la población beneficiaria al año 2015, estimada en 415.145 personas aproximadamente.

Dentro de los principales logros del servicio constatamos la generación de una red integrada de Hospitales Comunitarios que han permitido mejor acceso a prestaciones de salud, así como una relevante participación social en torno a las acciones del servicio.

También se destaca la inversión realizada para mejorar la capacidad de resolución de los establecimientos de atención primaria, la implementación de un sistema informático que conecta a todos los centros de atención primaria y la adquisición de dispositivos de telemedicina para los cinco hospitales comunitarios, permitiendo conectar en tiempo real a médicos y pacientes de estos establecimientos con especialistas del Hospital Clínico

Herminda Martín de Chillán.

El/la Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud de Ñuble, debe coordinar la red asistencial que se compone:

- ✓ Hospital Base (Hospital Clínico Herminda Martín), de Chillán, con una dotación aproximada de 1560 funcionarios, con 436 camas y con una dotación de 223 médicos.
- ✓ Un Hospital de mediana complejidad situado en la ciudad y comuna de San Carlos, con una dotación aproximada de 440 funcionarios, 106 camas y una dotación de 65 médicos.
- ✓ Cinco Hospitales comunitarios y de Salud Familiar, ubicados en las comunas de Yungay, El Carmen, Bulnes, Coelemu y Quirihue, cada uno con una dotación aproximada de 120 funcionarios, con 50 camas promedio y una dotación aproximada de 8 médicos en etapa de destinación y formación.
- ✓ Un Centro de Salud Familiar ubicado en Chillán, con una dotación de, 160 funcionarios aproximadamente, y una dotación de médicos de 15 aproximadamente.

Estos establecimientos cubren el requerimiento de las veintiuna comunas de la provincia de Ñuble, ajustándose a los principios que guían las políticas ministeriales de salud, que son los derechos ciudadanos, la equidad, solidaridad, calidad, transparencia, participación y el cambio del modelo de atención.

Dentro de la estructura organizacional del Servicio, al Subdirector/a Médico, le corresponde también, velar por la adecuada supervisión técnica de la atención primaria Municipal, a través del departamento de redes asistenciales, de su dependencia. En tal contexto, debe generar estrategias para un uso eficiente y eficaz de los recursos, aumentando con ello la resolutivez de ese nivel de atención, considerando la distribución geográfica, la ruralidad de la población beneficiaria y el nivel de vulnerabilidad de las comunas que integran la provincia.

El Servicio de Salud se plantea como objetivos estratégicos inmediatos, los siguientes:

- ✓ Construcción del nuevo hospital para Ñuble que reemplazará al hospital base.
- ✓ Proyectos de Inversión entre los cuales se encuentran Reposición de Centros de Salud Familiar, Implementación de Servicios de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolución y Centros Comunitarios de Salud Familiar, en la red del Servicio de Salud Ñuble.

En el Servicio de Salud Ñuble los cargos que se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

- Director/a Servicio de Salud.
- Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
- Director/a de Atención Primaria.
- Jefe/a Departamento de Auditoría.
- Director/a Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
- Subdirector/a Médico/a Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.

- Subdirector/a Administrativo/a de Hospital Clínico Herminda Martin de Chillán.
- Director/a Hospital San Carlos.

**BIENES
Y/O
SERVICIOS**

PRODUCCIÓN	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Consultas Especialidad	182,538	182,254	188,417
Consultas Emergencia	584,058	560,783	522,614
Hospitalización (días cama ocupados)	218,709	219,192	220,632
Egresos hospitalario	34,480	34,292	34,870
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	14,944	17,548	17,133
Intervenciones Quirúrgicas menores	14,129	12,980	12,962
Exámenes Radiológicos	168,907	171,802	181,658
Exámenes de Laboratorio	2,110,308	1,955,883	2,146,301
Exámenes de Anatomía Patológica	14,887	12,770	17,092
Partos Normales	2,661	2,438	2,407
Cesáreas	1,238	1,312	1,447
Consultas Odontológicas	431,229	429,884	402,353

Fuente: Estadísticas Servicio de Salud Ñuble – 2015

**EQUIPO
DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo de el/la Subdirector/a de Gestión Asistencial de Servicio, está conformado por:

- Departamento de Red Asistencial, está compuesto por la sección de modelo de atención, sección de gestión de programas de las personas y epidemiología, Sección articulación y desarrollo en Red, Sección de registro y gestión de información en espera de atenciones de salud
- Subdepartamento de tecnología de la información.
- Departamento de Bioestadísticas e información de Salud, el cual se compone de sección de estadísticas y gestión de la información REM, y sección de registros SIGGES.
- Departamento de Gestión en Garantías en salud GES, está compuesto por la Sección de Gestión y Desarrollo procesos GES y finalmente la Sección de Control y asesoría procesos GES.
- Departamento de Calidad Asistencial y Seguridad del Paciente
- Sección de Servicio Farmacéuticos en red.

**CLIENTES
INTERNOS**

El/la Subdirector/a Médico/a del Servicio se relaciona directamente con:

- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros: encargado de gestionar los Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud Ñuble.
- Subdirector/a de Recursos Humanos: encargado de gestionar el Recurso Humano del Servicio de Salud Ñuble y monitorear la gestión del Recurso Humano en los Hospitales integrantes de la Red de Salud del Servicio.
- Jefe/a de Departamento Jurídico: quien dirige equipo jurídico que asesora en aspectos legales del funcionamiento 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.
- Unidad de Comunicaciones y Relaciones Públicas: encargada de política de Relaciones Públicas y Comunicaciones del Servicio de Salud Ñuble.
- Unidad de Promoción, Participación Social y Satisfacción Usuarios - OIRS del Servicio de Salud.
- Jefe Calidad Asistencial y seguridad del Paciente: quien diseña y propone políticas, normas, planes y programas de trabajo en materia de calidad Asistencial y Seguridad del Paciente.
- Jefe del Departamento de Apoyo y Control de gestión

**CLIENTES
EXTERNOS**

El/la Subdirector/a Médico/a del Servicio se relaciona con:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial.
- Directores/as y Subdirectores/as Médicos/as de Hospitales de la Red de Salud del Servicio de Salud Ñuble.
- Departamentos de Salud Municipal.
- Fondo Nacional de Salud FONASA, para desarrollar la programación y negociación de la producción asistencial, así como coordinar las estrategias para dar adecuada respuesta a las Garantías Explícitas en Salud.
- El Ministerio de Salud, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobados en ese nivel, así como para la elaboración de nuevos proyectos de actividad sanitaria.
- El Secretario Regional Ministerial, en temas de salud de las personas, programas de salud, epidemiologías, autorización sanitaria de establecimientos de la Red Asistencial y acreditación de establecimientos.
- Directores/as de Establecimientos Privados de Salud en Convenio.
- Directivos/as de Organizaciones Sociales relacionadas con el Servicio de Salud Ñuble.
- Contraloría Regional, en materias que regulan el control interno de esta institución.

- La Superintendencia de Salud, fundamentalmente para desarrollar los procesos de acreditación de los prestadores.

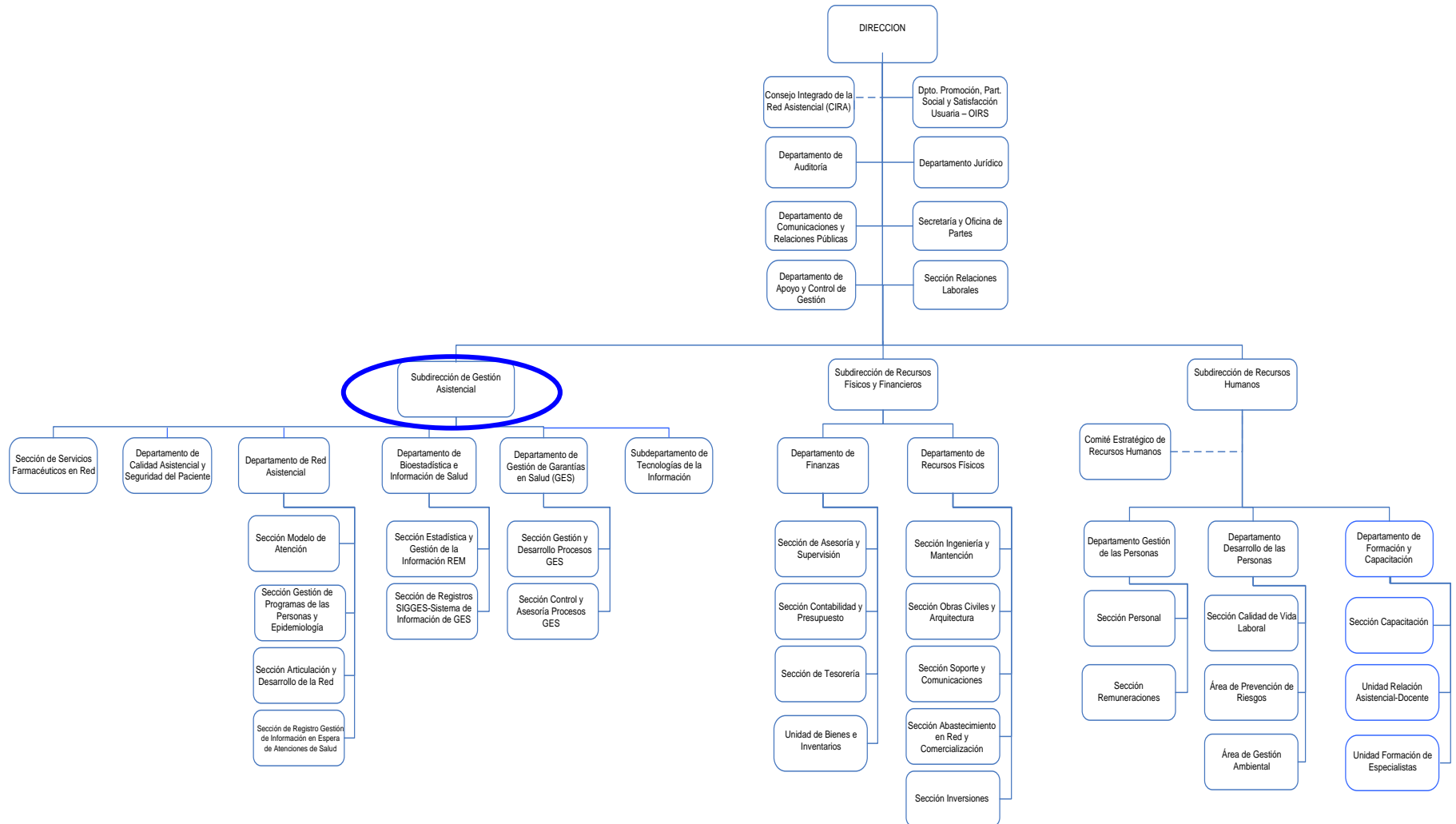
**DIMENSIONES
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	76
Dotación total del Servicio	3.100
Dotación honorarios	700
Presupuesto que administra*	No administra presupuesto
Presupuesto del Servicio año 2015**	\$106.737.400.000

* Servicio de Salud Ñuble - Presupuesto 2015

** Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, Ley de Presupuestos 2015

ORGANIGRAMA



*La Subdirección de Gestión Asistencial corresponde a la Subdirección Médica del Servicio de Salud Ñuble

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 **75% 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	3.460.820.-	2.324.180.-	3.098.906.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.410.524.-	1.743.135.-	2.324.179.-
Total Renta Bruta	4.871.344.-	4.067.315.-	5.423.085.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.916.982.-	3.365.114.-	4.337.271.-

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/a 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/a 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/a 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/as 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 Director del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- 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 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 .