

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 11-08-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Solange Garreaud

DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL RANCAGUA SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS

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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Art 2º, del DFL N°17 del 18 de julio del 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	15 %
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, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global, en particular de salud pública, e incorporarlas de manera coherente a la estrategia del Hospital Regional Rancagua.

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; de manera de alcanzar los estándares sanitarios que permitan entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

Habilidad para implementar estrategias de coordinación y seguimiento de los planes, para el mejoramiento de la calidad de la atención y la satisfacción usuaria, monitoreando y controlando el cumplimiento de metas e indicadores, asegurando la calidad y oportunidad en la atención, alcanzando la acreditación institucional e implementando una gestión efectiva para lograr la normalización del Hospital y posterior puesta en marcha del establecimiento.

Se valorará 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 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 y/o nuevas, como el proceso de normalización y posterior puesta en marcha del establecimiento.

Capacidad de reconocer y gestionar coordinadamente las potencialidades de la red asistencial en su calidad de autogestionado y su relevancia dado su nivel de complejidad y su posición para negociar.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos con especial énfasis en la implementación del nuevo modelo de gestión y el cambio del establecimiento al nuevo Hospital Regional Rancagua y sus efectos a corto y mediano plazo y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público, que aseguren la continuidad en el servicio con estándares acordes al nuevo modelo de gestión hospitalaria.

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, en especial considerando el proceso de modernización y normalización del establecimiento.

Capacidad de generar equipos de alto rendimiento, logrando congregarse a sus colaboradores en pos de la facilitación del proceso integral de cambio que considera el nuevo hospital regional.

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 organizacional e incremento de resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud del Libertador B. O`Higgins
Dependencia	Director/a Servicio de Salud del Libertador B. O`Higgins
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Rancagua

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

A el/la Director/a de Hospital Regional Rancagua le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales, gestión de personas y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

**FUNCIONES
ESTRATÉGICAS**

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Regional Rancagua le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio y las prioridades regionales.
2. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno, promoviendo la satisfacción usuaria propendiendo al proceso de articulación de la red asistencial.
3. Desarrollar un proceso clínico asistencial, a través de la red de salud regional con altos niveles de eficiencia y calidad, centrados en el usuario.
4. Supervisar y controlar la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
5. Gestionar la obtención de la acreditación en el establecimiento, y fortalecer los cumplimientos y logros en materias de estándares de autogestión.
6. Cumplir con las metas de producción, Garantías Explícitas en Salud (GES) y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) en coordinación con el Gestor de Redes.
7. Gestionar el proceso de atención optimizando la programación anual de actividades y articulando los mecanismos de coordinación con otras redes, con el fin de disminuir los tiempos de espera para Consultas de Especialidad e Intervenciones Quirúrgicas.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Asegurar la gestión financiera eficiente del establecimiento, para controlar y gestionar en concordancia con la premisa ministerial, el ciclo presupuestario del sector.</p>	<p>1.1. Lograr el equilibrio financiero, conteniendo la deuda.</p> <p>1.2. Velar con el cumplimiento oportuno de las obligaciones financieras y administrativas.</p> <p>1.3. Realizar la Programación anual de las prestaciones valoradas velando por su correcta ejecución.</p>
<p>2. Instalar un modelo de atención integral para el usuario, articulado con la red asistencial con el objeto de entregar un servicio de calidad.</p>	<p>2.1. Cumplir con los estándares de calidad en los procesos de obtención y mantención de acreditación hospitalaria e indicadores fijados por el Ministerio de Salud para Establecimientos Autogestionados en Red.</p> <p>2.2. Lograr las metas de los compromisos de gestión de la atención del establecimiento.</p> <p>2.3. Entregar oportunamente las atenciones que forman parte de las Garantías Explícitas de Salud.</p> <p>2.4. Desarrollar un plan de trabajo que permita mejorar los niveles de satisfacción usuaria y buen trato.</p>
<p>3. Liderar el proceso de gestión del cambio organizacional, con el fin de facilitar una adecuada transición hacia la puesta en marcha y administración del nuevo establecimiento hospitalario.</p>	<p>3.1. Diseñar e implementar un plan de trabajo para la gestión del cambio.</p> <p>3.2. Ejecutar un plan de trabajo de gestión de las personas en concordancia con la Planificación Estratégica del hospital.</p> <p>3.3. Facilitar instancias permanentes de participación que permitan la integración del usuario interno y la comunidad al establecimiento.</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 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.

La Región del Libertador Bernardo O'Higgins tiene una superficie de 16.387,0 Kms², lo que representa el 2,2% de la superficie continental del país. La división político administrativa de la región se encuentra conformada por 3 provincias (Cachapoal, Colchagua y Cardenal Caro) y 33 comunas, siendo su capital regional la ciudad de Rancagua. Según proyecciones del INE, al año 2014 la región se encontraba habitada por 874.806 personas, La distribución de los habitantes al interior de la región se concentra principalmente en la comuna de Rancagua, siendo esta región predominantemente urbana (70,9%). Según la Encuesta CASEN, a fines del año 2011, la población en situación de pobreza en la Región de O'Higgins alcanzaba las 88.806 personas, esto es, el 10,1% de la población regional. Dentro de este grupo, la población en situación de pobreza extrema llegaba a 14.365 personas, cifra equivalente a un 1,6% de la población regional.

En cuanto a los determinantes referidos a las condiciones de vida de las personas, en la Región de O'Higgins el nivel de saneamiento deficitario se encuentra entre los cinco porcentajes más altos del país (14%), el que llega a un 37,8% en las zonas rurales, disminuyendo desde los quintiles de ingreso más bajos a los más altos, siendo en algunos quintiles más pronunciado.

El Servicio Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins atiende la población de la Región de O'Higgins, cubriendo una extensa red de 33 comunas, dispersa desde cordillera a costa, con vías de comunicación que dificultan un traslado expedito desde los interiores de la Región hacia la capital regional, y centros de atención más

complejo, generando dificultades de acceso a soluciones de salud de grupos de habitantes de la región. Se inserta en una zona de tradición agrícola, afectada fuertemente por catástrofes naturales (terremoto año 2010), lo que impactó fuertemente a la red asistencial.

Los hospitales pertenecientes a la red de alta complejidad son: Hospital de Rancagua y Hospital San Juan de Dios de San Fernando; Los hospitales de mediana complejidad consideran al hospital de Santa Cruz y Hospital de Rengo. Esta red cuenta también con 11 establecimientos hospitalarios de baja complejidad, tales como Coinco, Nancagua, Chimbarongo, entre otros.

La red asistencial de la región se organiza en cuatro microáreas, de las cuales una de ellas es liderada por el Hospital Regional Rancagua; que tiene la doble función de ser hospital cabeza de microárea y centro de referencia regional, ubicándose como el principal establecimiento de la red asistencial. Cuenta con las especialidades básicas de traumatología, urología, oftalmología, otorrinolaringología, neonatología, neurocirugía, unidad de tratamiento intensivo adulto y neonatal, y psiquiatría.

La microárea encabezada por Rancagua incluye los hospitales de Graneros y Coinco, además de los 6 consultorios de Rancagua, los de Codegua, Mostazal, Olivar, Requinoa, Doñihue, Coltauco, Machalí y Lo Miranda, siendo la población asignada de toda la microárea de Cachapual de 728.748 personas.

La estructura organizacional del establecimiento da cuenta de una organización compleja, propia de la multiplicidad de funciones y sus 2.260 trabajadores.

En términos de infraestructura el establecimiento cuenta con dos edificios: el primero de 16.500 m², que data del año 1966, y el segundo, de 12.000 m², que data de 1974. Durante el año 2007 se terminaron los estudios preinversionales que concluyeron con la reposición total del establecimiento, en tanto durante el 2008 se trabajó en el diseño de arquitectura, con una planta física.

Cabe señalar que actualmente el Hospital Regional de Rancagua se encuentra en proceso de finalización de las obras lo que aumentará su capacidad y calidad de atención para los habitantes de la región.

El nuevo proyecto cuenta con un edificio de 90.000 m², una dotación de 520 camas e implicó una inversión de 71.000 millones de pesos, más 20.000 millones en equipamiento. Actualmente, ya se realizó la recepción provisoria de las obras del centro asistencial por parte del Servicio de Salud, por lo que la programación de las acciones previstas posterior a esta recepción, implican la revisión y comprobación para la correcta operatividad de los sistemas, instalar el equipamiento clínico, hacer las adecuaciones necesarias para el personal, normalizar las brechas de cargo y en consecuencia, poner los sistemas a punto para garantizar un traslado seguro.

Uno de los desafíos principales del establecimiento es consolidarse como establecimiento autogestionado de referencia para la Sexta y Séptima Región, siendo la especialidad de Neurocirugía un polo de desarrollo para la macroregión.

Cabe señalar que junto al Director/a Hospital Regional Rancagua del Servicio de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Director de Hospital Santa Cruz
- Director de Hospital de San Fernando
- Subdirector Médico de Hospital Rancagua
- Subdirector Médico de Hospital de San Fernando
- Subdirector Administrativo de Hospital Rancagua

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

El número total de consultas médicas de especialidad en el año 2014 alcanzó a 146.996 consultas. Como información referencial, se presenta el siguiente cuadro que presenta la evolución de consultas entre los años 2012 y 2014.

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	2012	2013	2014
Medicina	104.547	105.390	88.355
Cirugía	25.584	24.945	21.481
Traumatología	12.289	12.981	12.669
Pediatría	2.120	2.209	1.769
Ginecología	6.790	6.479	7.072
Obstetricia	5.576	5.367	7.391
Oftalmología	7.214	7.503	8.259
Nº Total consultas realizadas	164.120	164.874	146.996
Promedio Atención Médica Diarias	684	687	612
Consultas nuevas	67.799	63.191	52.858
Nº consultas no médicas	11.731	12.526	15.164
Exámenes de Laboratorio	1.141.400	1.201.427	1.183.606
RX	101.604	96.737	94.043

Los principales indicadores hospitalarios se desglosan a continuación:

INDICADORES	2012	2013	2014
Nº de camas	497	497	487
Egresos	20.222	18.731	17.920
Promedio días estada	7	7	8
Índice Ocupacional	88	89	89
Índice Letalidad	4	3	4
Rotación	41	38	36
Inter. Sustitución	1	1	1
Intervenciones Quirúrgicas mayores	16.475	16.077	12.153
Intervenciones quirúrgicas menores	5.767	4.190	4.309
Total Intervenciones	22.242	20.267	16.462

En relación a las intervenciones de urgencia, los principales indicadores son:

INTERVECIONES URGENCIA	2012	2013	2014
Total Consultas Urgencia	131.617	136.516	136.513
Promedio de consultas diarias	361	374	374
Nº consultas Niños menores de 15 años	42.109	42.088	43.899
Nº consultas Adultos mayores e 15 años	89.508	94.428	92.614
Nº consultas Adultos mayores (+65)	15.365	16.491	18.389
Nº consultas Maternales	14.895	14.111	14.755

* Incluye consultas maternales

Cabe mencionar que la disminución significativa en algunas actividades se explica principalmente por la alta rotación y déficits de Médicos Especialistas.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo de el/la Director/a del hospital está conformado por:

- **Subdirector/a Administrativo:** asesora y colabora con el director en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a orientación médica y estadísticas; personal y bienestar; asuntos contables y financieros; de recursos físicos y abastecimiento; de alimentación; de farmacia y prótesis; de esterilización, de servicios generales, de seguridad y emergencia.
- **Subdirector/a de RRHH:** asesora y colabora con el director en la gestión y desarrollo de las personas en las áreas de salud ocupacional, administración de las personas, desarrollo de las personas y calidad de vida.
- **Subdirector/a Médico:** asesora y colabora con el Director en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de Salud, y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirector/a de Gestión de Cuidados:** a cargo de todos los cuidados no médicos a los pacientes a cargo del personal de enfermería.
- **Subdirector/a de Matronería:** asesora y colabora con el Director en la definición, aplicación y evaluación de cumplimiento de protocolos de calidad y seguridad de la atención, en el ingreso y diagnóstico de matronería, junto con la programación de los cuidados respectivos.
- **Jefes/as de Centros de Responsabilidad, Jefes de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo:** asegura la atención oportuna y fluida de los pacientes.
- **Jefes/as de las siguientes áreas:**
 - Auditoría:** ejerce la función de controles internos y auditorías según los requerimientos para supervigilar los procesos clínicos, administrativos y de apoyo.
 - Asesoría Jurídica:** asiste en materia administrativa para que los actos del hospital se ajusten a derecho.
 - Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente:** encargada de definir y controlar los estándares para la acreditación de la institución ante la Superintendencia de Salud.

CLIENTES INTERNOS

En el ámbito interno, el/la Director/a de Director/a Hospital Regional, se relaciona principalmente con:

- Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera – presupuestaria.

- Los diferentes servicios clínicos y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de recursos humanos.
- Las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

CLIENTES EXTERNOS

- Los principales clientes externos del Hospital de Rancagua son:
- La población usuaria.
 - Directivos de la red asistencial: Jefes de departamento de salud municipal, directores de los establecimientos hospitalarios y directores de consultorios de atención primaria de la región.
 - Organizaciones comunitarias, donde el Director/a de Hospital Rancagua participa de los consejos consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
 - Otras instituciones tales como: Fondo Nacional de Salud, Secretaría Regional Ministerial, Superintendencia de Salud, Consejo de Defensa del Estado, entre otras.

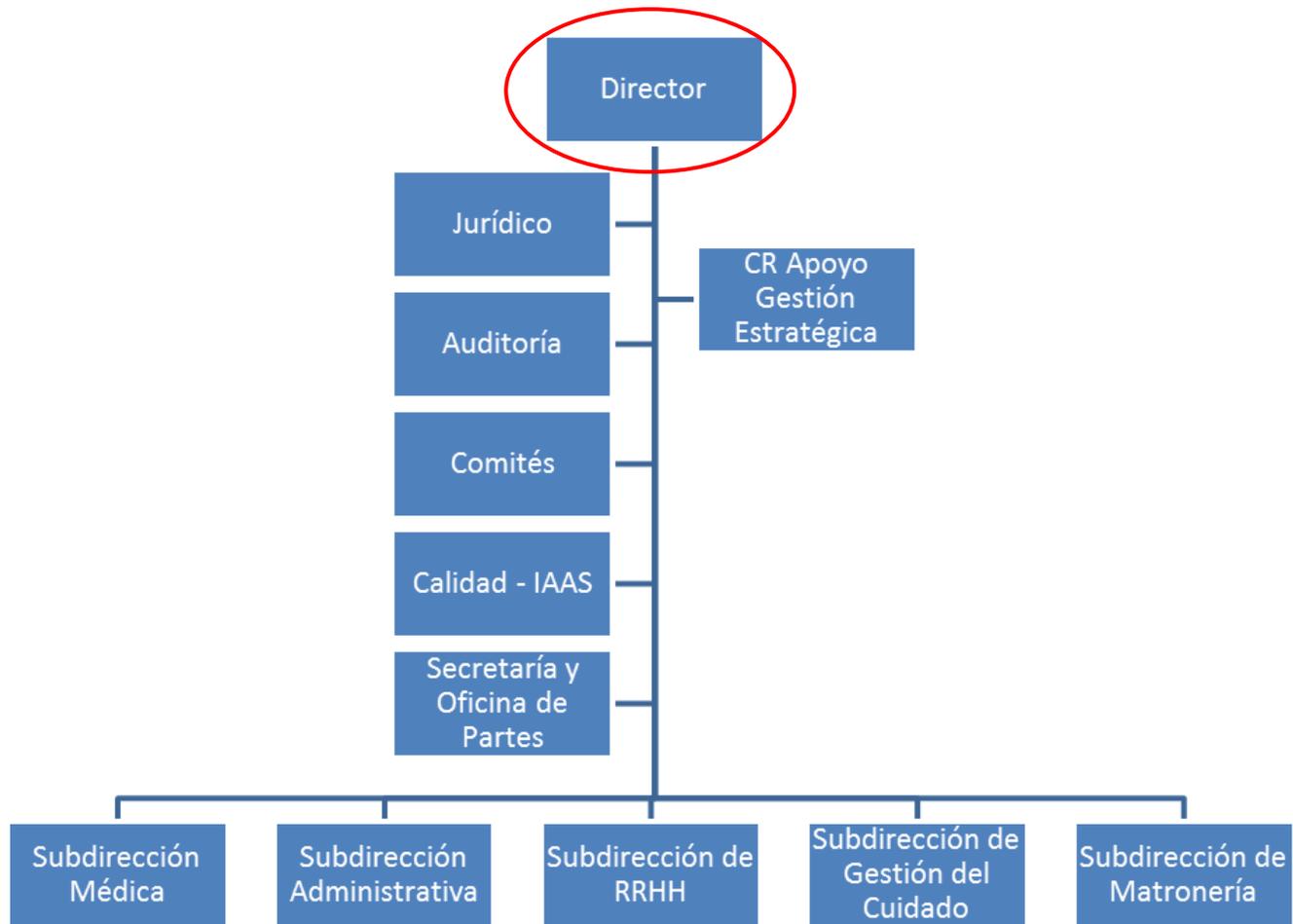
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	2260
Dotación total del Hospital	2260
Personal honorarios	145
Presupuesto que administra	\$52.467.223.000
Presupuesto del Servicio 2015	\$153.502.244.000

*Fuente: Dipres 2015

Fuente: Subdirección RR.HH. DSS

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado 4° 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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.895.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.552.530.-	\$2.297.277.-	\$4.849.807.-	\$3.911.359.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.403.553.-	\$3.063.198.-	\$6.466.751.-	\$5.036.752.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.286.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.540.409.-	\$2.286.368.-	\$4.826.777.-	\$3.895.329.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.895.000.-

***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 de alta dirección pública.

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 concorra 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).