

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 01-07-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE

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° 24 de 18 de julio de 2008, Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas 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	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	10%
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10%

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, epidemiológicas, 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.

Habilidad para visualizar el impacto de su gestión en la Red de Salud Araucanía Norte, fortaleciendo la toma de decisiones propias del cargo, en pro a la articulación de los diferentes factores intervinientes y grupos de interés.

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.

Habilidad para planificar y coordinar estrategias que integren el ámbito intercultural propio de su región y que aseguren la permanente articulación de la red. Diseñando e implementando sistemas de monitoreo y control de procedimientos; fortaleciendo la ejecución efectiva del plan de inversiones, considerando el diseño e implementación del Hospital de Lonquimay, para una mejor accesibilidad y resolutiveidad de la red.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.

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 para articular y fomentar estrategias que convoquen la participación de distintos actores regionales y grupos de interés, en pro del desarrollo efectivo de su gestión, respetando y potenciando la interculturalidad propia de la zona, la relación con sus comunidades y tomando en cuenta las urgencias sanitarias, producto de las contingencias climáticas, las cuales generan situaciones de aislamiento especialmente en invierno.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para de prever, identificar y gestionar situaciones de emergencias, 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 promover instancias de trabajo y diálogo con los equipos de la red de salud a su cargo, con alta capacidad resolutive, interviniendo en escenarios diversos, respetando y potenciando en la organización características culturales propias de los pueblos originarios, motivando el apoyo mutuo de los equipos interinstitucionales, como también con los actores regionales significativos; en un contexto intercultural propio de la región, con foco en la atención primaria.

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 Araucanía Norte
Dependencia	Ministro/a de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Angol

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/a Director/a del Servicio de Salud Araucanía Norte le corresponde articular la red de salud, gestionando los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo, basada en la participación de los distintos actores, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios, a fin de asegurar 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 Araucanía Norte le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias.
2. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas e 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.
3. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la Red del Servicio de Salud Araucanía Norte, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
4. Velar por la integración de la Red Asistencial asegurando sistemas adecuados de derivación, de referencia y contra-referencia centrados en el usuario.
5. Velar por la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el respeto a sus derechos y el buen trato en las redes.
6. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia; la forma en que éstos se relacionarán entre sí, cómo se vinculan con los establecimientos auto-gestionados y, los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su gestión y gestión en la Red.
7. Celebrar convenios de gestión con las respectivas entidades administradoras de salud municipal o con establecimientos de atención primaria, procurando una óptima integración entre los distintos actores.

8. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y además, formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
9. Liderar el proceso de modernización de la red y desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles de la institución.

DESAFIOS 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>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios realizando las mejoras pertinentes para ello.</p>	<p>2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública.</p> <p>2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias.</p> <p>2.3 Impulsar modelos de gestión locales, que reconozcan la diversidad cultural.</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>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.</p>	<p>4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud.</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.</p>
<p>5. Implementar el Plan de Inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos hospitalarios y de APS definidos en dicho plan.</p>	<p>5.1 Generar Plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de los Hospitales de Lonquimay, Angol, Collipulli y Curacautín, en las fases definidas.</p> <p>5.2 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones.</p> <p>5.3 Generar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que involucrará CESFAM (Centro de Salud Familiar), CECOF (Centro Comunitario de Salud Familiar) y SAR (Servicios de Urgencia de Alta Resolutivez).</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 Araucanía Norte cuenta para el año 2013 con una proyección de Población INE de 194.106 habitantes, que corresponde al 1.1% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicado en la comuna de Lumaco, correspondiendo al 71,87%, con una población total de 10.342 habitantes, que en un 37.4% corresponde a etnia mapuche. La comuna de Angol es la de mayor tamaño de la provincia en cuanto a territorio y población, además es donde dicho cargo tiene su asiento al igual que toda la Dirección del Servicio de Salud. El servicio se inserta en un territorio que presenta altos niveles de población rural e indígena, con sectores aislados geográficamente de los polos urbanos

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 173.266 personas inscritas, que corresponde al 89.2% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (194.106 hab.)

La provincia de Malleco cuenta con 11 comunas, presentando los siguientes indicadores biodemográficos :

REGION DE LA ARAUCANIA		
Indicadores del Estado de Salud, año 2010		
	País	Región
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,4
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	8,9
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	13,8

REGION DE LA ARAUCANIA	
Grandes Grupos de Causas de Muerte, año 2010	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	165,2
Tumores Malignos	147,0
Enfermedades del sistema respiratorio	76,7
Resto de causas	68,9
Causas externas	60,2

La región presenta una tasa de mortalidad general mayor al promedio país (6,4 v/s 5,7). Lo mismo sucede con la tasa de mortalidad infantil (8,9 v/s 7,4). Las Enfermedades del Sistema Circulatorio y los Tumores Malignos son las causas de muerte de mayor prevalencia en la región.

La misión de la Dirección de Servicio de Araucanía Norte es: "Ser un servicio de salud público coordinado en red, que promueve estilos de vida saludable y otorga prestaciones de recuperación y rehabilitación, preferentemente a beneficiarios del sistema, para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población en el territorio de la Provincia de Malleco, respetando la vida humana, los derechos de las personas, su diversidad y cultura, con equidad, solidaridad y calidad de atención, en coordinación con el inter-sector y organismos comunitarios, públicos y privados".

El desafío de este Servicio de Salud es "Aumentar la capacidad resolutive de la red, elevando sus niveles de integración, fortaleciendo la mirada intercultural en la gestión sanitaria".

Dentro de los avances de la red, es importante destacar que en este Servicio se encuentran implementados varios dispositivos de Telemedicina.

La red de salud de la Provincia de Araucanía Norte está integrada por:

Tipo de Establecimiento	Número
Postas de Salud Rural (PSR)	58
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	5
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	1
Vacunatorio	1
Establecimiento Baja Complejidad	4
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	2
Centro de Salud Rural	3
Clínica Dental Móvil	2
Total	80

La red de salud en 16 Comunas, destaca por el alto número de postas de salud rural (58). Los hospitales asociados son:

- Hospitales de alta complejidad:
 - El hospital de Angol y
 - Hospital de Victoria
- Hospital de mediana complejidad:
 - Hospital de Traiguén.
- Hospitales de menor complejidad:
 - Hospital de Curacautín,
 - Hospital de Lonquimay,
 - Hospital de Collipulli y
 - Hospital de Puren.

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

- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Director/a de Atención Primaria
- 3 Directores/as de Hospital
- Subdirector/a Médico/a Hospital
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD ARAUCANÍA NORTE AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	207.336	192.959	178.277
Consultas Especialidad APS*	42.446	19.369	12.881
Consultas Especialidad Hospital	48.450	89.923	100.266
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	183.301	204.343	206.892
Consultas de Urgencia APS	283.251	313.029	325.494
Total Consultas de Urgencias	466.552	517.372	532.386
Partos	2.535	2.601	2.579
Cesáreas	1.172	1.217	1.251
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	802	1.020	1.097
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas**	4.535	5.610	5.630

*Nota: Con respecto a los cambios de las consultas en APS se adoptó el modelo de salud familiar produciendo un cambio en el rendimiento de las consultas puesto que se privilegiaron otras actividades dentro de los programas de atención primaria como el cardiovascular, salud mental, de la mujer, etc. Con un enfoque centrado en el usuario y su familia dirigido a lo preventivo y rehabilitación.

**En cuanto al aumento de la cantidad de cirugías mayores no ambulatorias se debería a una optimización del uso de los pabellones, porque en la estrategia la idea es privilegiar las cirugías mayores ambulatorias por los beneficios para el paciente y menores costos de salud debido a la liberación de días camas al reducir las hospitalizaciones

EQUIPO DE TRABAJO

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

- 1. Subdirector/a Gestión Asistencial:** cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.
- 2. Subdirector/a 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:** centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.

Asimismo, conformarán su equipo cinco Jefaturas de Departamentos:

- 1. Jefe/a Departamento Auditoría:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.
- 2. Jefe/a Departamento Jurídica:** cuyo rol es la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la Administración Pública.
- 3. Jefe/a 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, además de impulsar acciones de participación social en salud.
- 4. Jefe/a Departamento de Control de Gestión:** rol centrado desde la Planificación Estratégica de la red del Servicio de Salud, en la formulación, despliegue, monitoreo, evaluación y retroalimentación de la misma, manteniendo vigilancia periódica sobre cumplimiento de los objetivos estratégicos y asesorando a directivos de los niveles locales para mejor desarrollo y aplicación de la planificación.
- 5. Jefe/a Departamento de Gestión y Participación Social:** cuyo rol es establecer mecanismos de orientación e información al usuario, proponer y mantener instancias permanentes de participación social que permitan recibir la opinión de los usuarios y la comunidad sobre la calidad de las prestaciones que se otorgan y propuestas para su mejoramiento.

Además, cuenta con el Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA) y con el Comité Técnico Consultivo como instancias asesoras.

También son parte de su equipo de trabajo los/as directores/as 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

El/la Director/a del Servicio de Salud Araucanía Norte se relaciona con los directivos del Ministerio de Salud, otros directivos de salud, el equipo directivo de los hospitales del servicio de salud y todos sus funcionarios.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/a del Servicio de Salud Araucanía Norte, el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud.

Se identifican también como clientes externos de este cargo, la Secretaria Regional Ministerial, equipos directivos del Ministerio de Salud, jefes/as de departamentos de Salud Municipal, organizaciones comunitarias, Fondo Nacional de Salud, autoridades regionales, provinciales y comunales, incluidas el/ la Intendente, Gobernadores/as, Alcaldes/esas de las comunas de la Región.

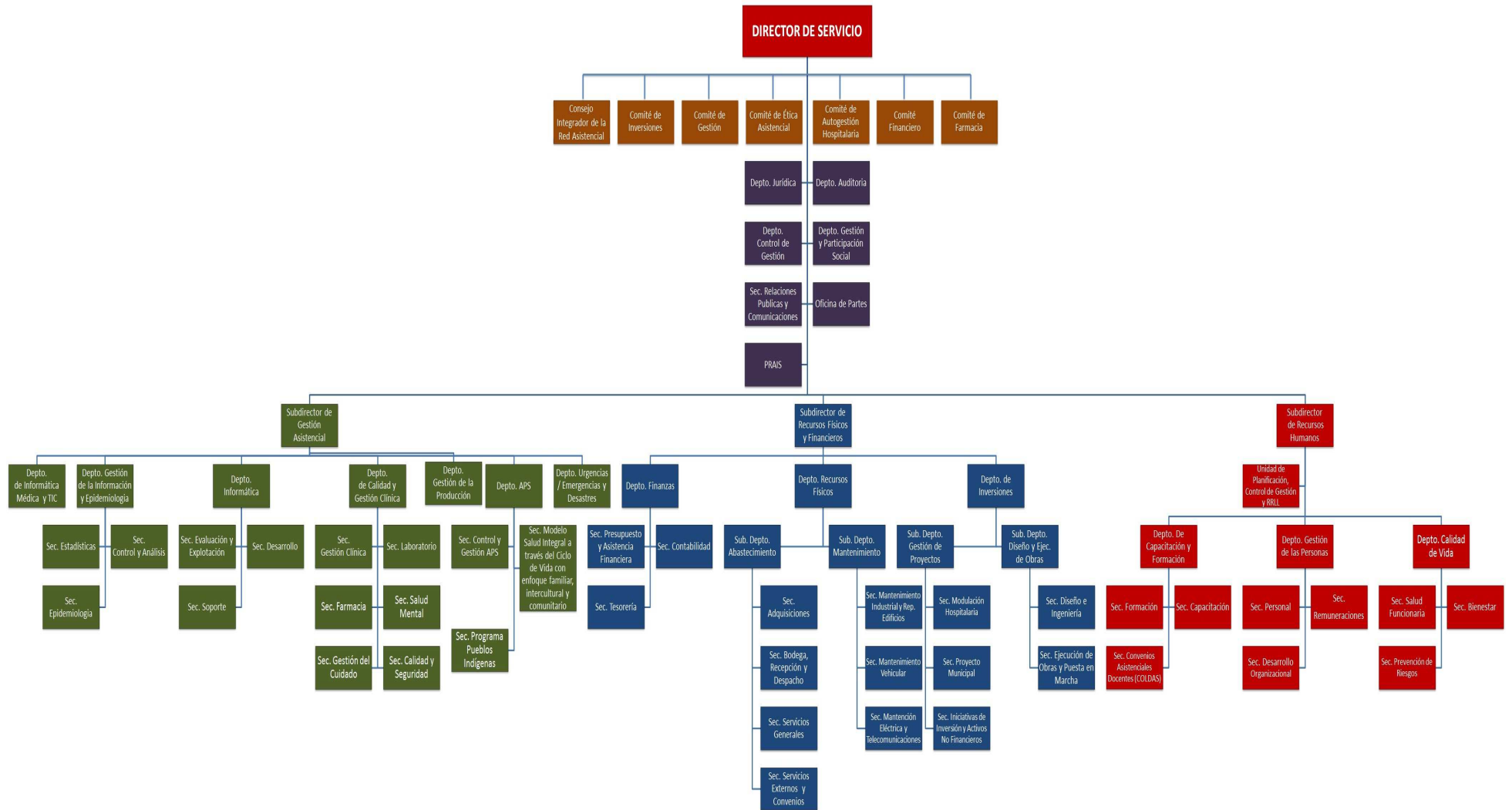
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	1.837
Dotación Total del Servicio	1.837
Personal honorarios	188
Presupuesto que administra *	\$49.435.158.000
Presupuesto del Servicio 2014 **	\$49.435.158.000

Fuente: * Servicio de Salud Araucanía Norte

** Ley de Presupuesto año 2014, www.dipres.cl

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 **80%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.371.000.-** 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 80%	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.-	\$2.355.342.-	\$5.299.520.-	\$4.292.916.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.931.632.-	\$3.145.306.-	\$7.076.938.-	\$5.498.782.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.695.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.931.330.-	\$2.345.064.-	\$5.276.394.-	\$4.276.820.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.156.539.-	\$2.525.231.-	\$5.681.770.-	\$4.558.962.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.371.000.-

***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 candidatos seleccionados 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/la 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 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 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.