

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 11-10-2011

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Gatica

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD ATACAMA

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de Médico Cirujano otorgado por una Universidad 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: Artículo 2º, del DFL N° 12, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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.

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

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 del Servicio de Salud Atacama, alineándose con las directrices entregadas por el Ministerio de Salud.

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 lograr en forma oportuna y eficiente resultados en función de los compromisos institucionales adquiridos con una clara visión de mejora continua hacia el usuario, como es por ejemplo la Instalación de protocolo referencia y contra referencia de atención primaria y secundaria. Instalando, trabajando y relacionándose con los diversos establecimientos clínico y jefes de servicios.

Se valorará presentar a lo menos 3 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura en organizaciones de similar complejidad.

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.

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.

Habilidad para detectar afrontar y/o generar planes, ante imprevistos y situaciones de tensión, visualizando y gestionando acciones oportunas, asertivas y estratégicas.

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.

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 poseer conocimiento y/o experiencia en áreas de gestión de redes y/o gestión 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 Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Atacama
Dependencia	Director/a Servicio Salud Atacama
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Copiapó

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Atacama 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
ESTRATÉGICAS**

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

1. Contribuir a garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, modelo de atención, normas técnicas y estándares requeridos, que posea el establecimiento, en el ámbito de su competencia, para alcanzar los objetivos contenidos en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales.
2. Liderar el desarrollo del sistema de Garantías Explícitas en salud (GES) y controlar su cumplimiento, así como también disminuir 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. Liderar el proceso de identificación de las prioridades de Salud del Servicio de Salud Atacama a bordar, de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria, proponiendo al director/a del Servicio, planes de acción que vayan en concordancia con las políticas, planes y programas determinados por el Ministerio de Salud.
4. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información, que facilite los procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo del establecimiento, en el ámbito de su competencia.
5. Generar y presentar propuestas al director que les permita coordinar y negociar la resolución de las demandas asistenciales de los establecimientos con la red pública y privada, incorporando en su gestión clínica los recursos que se encuentran instaladas en los establecimientos de salud de la micro área local.
6. Desarrollar un trabajo complementario e interdependiente de las áreas de Salud Pública y Clínico-Asistencial, tanto en la Dirección del Servicio como en la Red de Establecimientos Autogestionados, la macro Red y la Atención Primaria.
7. Asesorar al directora/a del Servicio de Salud Atacama en materias asistenciales, así como también, asegurar el cumplimiento de los indicadores requeridos para optar a la condición de establecimiento autogestionado en red, en el ámbito de su competencia.
8. Contribuir en la generación y atracción de especialidades clínicas en el Servicio de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/La Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Atacama deberá:

1. Disminuir y/o reducir las listas de espera, garantizando el cumplimiento de las prestaciones de Garantías Explícitas en Salud (GES), y velar por la ejecución de los programas de prestaciones institucionales y valoradas convenidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
2. Diseñar y elaborar programas o instrumentos de gestión, destinados a reducir progresivamente la espera tanto en prestaciones diagnósticas como procedimientos e intervenciones quirúrgicas, asegurando la gestión eficiente de la listas de espera en el establecimiento.
3. Asegurar la implementación y puesta en marcha del sistema de información para la gestión de listas de espera apoyado en el Sistema de Información de Redes Asistenciales (SIDRA) con la coordinación de los jefes de Servicios Clínicos del establecimiento u otro definido por el Servicio de Salud.
4. Implementar y/o mantener las medidas que aseguren el cumplimiento de las normas de autorización sanitaria y acreditación del establecimiento hospitalario, en el ámbito de su competencia.
5. Consolidar la implementación del sistema de atención progresiva y ambulatoria, para la gestión clínica de la Red Asistencial del Servicio de Salud ATACAMA.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El sector Salud se define actualmente como un agente de desarrollo del país, en el que se han producido importantes transformaciones a nivel epidemiológico y demográfico. En tal sentido, la modernización del Estado y la Reforma de la Salud, actual Ley de Autoridad Sanitaria, constituyen ejes centrales del quehacer de los Servicios de Salud, en tanto deben ajustar su gestión a los principios de equidad, solidaridad, calidad y participación que emanan de las Políticas Ministeriales de Salud, actuando como gestores de las Redes Asistenciales de Salud.

En este marco, los Servicios de Salud tienen la función de articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y de rehabilitación de las personas enfermas.

Los establecimientos públicos que componen la Red deben colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

La Región de Atacama, posee una superficie de 75.573,3 km² que corresponde al 5,54% de la superficie total del territorio nacional. La capital regional es Copiapó y donde se concentra algo más del 50% de la población total de la región, según CENSO 2002. La variación intercensal de la población, entre los años 1992 y el 2002, muestra un aumento de 10,2%.

La Región se divide administrativamente en tres provincias. Al norte la provincia de Chañaral, compuesta por las comunas de Chañaral y Diego de Almagro; en la zona central la provincia de Copiapó, compuesta por las comunas de Copiapó, Caldera y Tierra Amarilla y, en la zona sur la provincia de Huasco, compuesta por las comunas de Huasco, Vallenar, Freirina y Alto del Carmen.

Cuenta con una red asistencial constituida por 5 establecimientos hospitalarios públicos, siendo el de mayor complejidad el Hospital Regional de Copiapó, y centro regional de derivación; en tanto el recientemente inaugurado Hospital Provincial del Huasco Monseñor Fernando Ariztía, en la comuna de Vallenar, es el centro hospitalario de derivación en dicha provincia. Atacama cuenta también con 19 Centros de Atención Primaria Municipalizada, de los cuales 5 han sido acreditados como CESFAM, 1 en la comuna de Caldera, 2 en Copiapó, 1 en Vallenar y 1 en Freirina. Existen también 14 postas rurales distribuidas en el territorio regional. Respecto de la atención cerrada privada existen en la región un hospital (Codelco) y una clínica (Clínica Médica Atacama).

El Subdirector/a Médico del Servicio de Salud debe contribuir en el funcionamiento de la red salud regional, para lo cual debe entregar las condiciones para que se implementen los protocolos de patologías más frecuentes, de tal forma de aplicar los conceptos de referencias y contrarreferencias en los diferentes niveles de la red de salud: Del mismo modo, dado que no existen algunas especialidades en el Hospital Regional, deberá entregar las condiciones para la derivación de pacientes a los hospitales determinados por la Macrored diseñada por el Ministerio de Salud y FONASA, según el tipo de paciente y patología, modelo que aplica principalmente para pacientes GES.

Así, la red asistencial pública de Atacama consta de 5 establecimientos hospitalarios tipificados de la siguiente forma: Tipo 2 (Copiapó y Vallenar) y Tipo 4 (Diego de Almagro, Chañaral y Huasco) los cuales disponen de 510 camas en total, mas las que aporta el sistema privado suman 631 camas.

La dimensión de la gestión del servicio se ve reflejada en los siguientes datos:

SERVICIO DE SALUD ATACAMA			
	Provincia	Capital	Comunas
Comunas de Jurisdicción	Chañaral	Chañaral	Chañaral Diego de Almagro
	Copiapó	Copiapó	Copiapó Caldera Tierra Amarilla
	Huasco	Vallenar	Vallenar Freirina Huasco Alto del Carmen
Población	Población total	279.608 habitantes*	
	Población Beneficiaria	217.857 (Fondo Nacional de Salud 2009)	
Número de Hospitales	<ul style="list-style-type: none"> • 05 (1 Alta Complejidad, 1 Mediana Complejidad, 3 Baja Complejidad). 		
Nº Centros de Salud y Consultorios	<ul style="list-style-type: none"> • 19 Centros de Atención Primaria • 14 Postas Rurales 		
Otros establecimientos	<ul style="list-style-type: none"> • Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) 		

*Instituto Nacional de Estadísticas. INE.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Director de Hospital Regional de Copiapó San José del Carmen
- Subdirector Médico de Hospital Regional de Copiapó San José del Carmen
- Subdirector Médico de Hospital Provincial del Huasco
- Subdirector Administrativo Hospital Regional de Copiapó San José del Carmen

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los principales bienes y servicios otorgados por el/la Subdirector/a Médico del Servicio son:

Principales Servicios Otorgados	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Consultas médicas especialidades	98.866	93.623	100.260
Indicadores Hospitalización			
Total de camas	510	507	502
Egresos Hospitalario	21.078	20.861	20.954
Índice Ocupacional (%)	66%	67%	69%
Promedio días de estada	5.65	5.55	5.57
Intervenciones Quirúrgicas	15.640	15.190	16.661

EQUIPO DE TRABAJO

Se relacionan directamente con el Subdirector/a Médico/a del Servicio las siguientes jefaturas del establecimiento:

- **Jefe/a del Departamento Planificación y Gestión de la Red Asistencial;** encargado de gestionar la producción de los diferentes actores que conforman la red asistencial del Servicio de Salud Atacama.
- **Jefe/a Farmacia y decomisos;** Encargado del control de las farmacias públicas y privadas de la Región y de la realización de los decomisos atinentes a la farmacia.
- **Jefe/a de SAMU;** Encargado del funcionamiento de la red de urgencia a nivel pre hospitalaria.
- **Jefe/a de SIDRA;** Encargado de la implementación y puesta en marcha del proyecto SIDRA.
- **Jefe/a de PRAIS;** Encargado de velar por la entrega de certificación y prestaciones a los usuarios beneficiarios del PRAIS de la red de atención.
- **Jefe/a de Unidad Estadística;** encargada de llevar el registro actualizado de la actividad productiva de la red asistencial.

Parte del equipo con que se relaciona el cargo lo constituyen también los/as Directores/as de Hospital y Subdirectores/as Médicos/as de la Red Asistencial del Servicio. Estos profesionales cuentan con diversidad de experiencias y formación directiva.

**CLIENTES
INTERNOS**

El/la Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Atacama debe interactuar constantemente e igualmente a través de su equipo directo con:

- **Director/a del Servicio;** quien lidera y coordina la gestión de la red asistencial, velando por la adecuada consecución de los objetivos clínicos y sanitarios.
- **El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud;** con quien coordina el abastecimiento de los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- **Directores/as y Subdirectores/as Administrativos/as y Médicos de los Hospitales del Servicio de Salud;** con quienes se relaciona en las áreas de inversiones de infraestructura y gastos en bienes y servicios de los establecimientos.
- **Subdirector/a de Recursos Humanos;** coordinándose en ámbitos que impliquen la gestión financiera como por ejemplo la capacitación y desarrollo Institucional.

**CLIENTES
EXTERNOS**

El/la Subdirector/a Médico/a tiene como principales clientes externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial.
- **Fondo Nacional de Salud (FONASA),** responsable de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector Público:

- **Municipios que integran la Red Asistencial del Servicio de Salud**
- **Gobierno Regional,** con los que se vincula a través de los departamentos de salud para la coordinación y ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.
- **Consejo Regional, Secretaría Regional de Planificación y Coordinación,** para efectos de coordinar proyectos del fondo regional.
- **Contraloría Regional de la República,** en relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.

Finalmente debe relacionarse con los siguientes entes privados:

- **Red de Salud Privada de la Región,** con el propósito de optimizar los servicios asistenciales que ofrece la red de salud pública en su Servicio.

En menor grado, debe relacionarse con representante de firmas proveedores de servicios e insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional a gran escala.

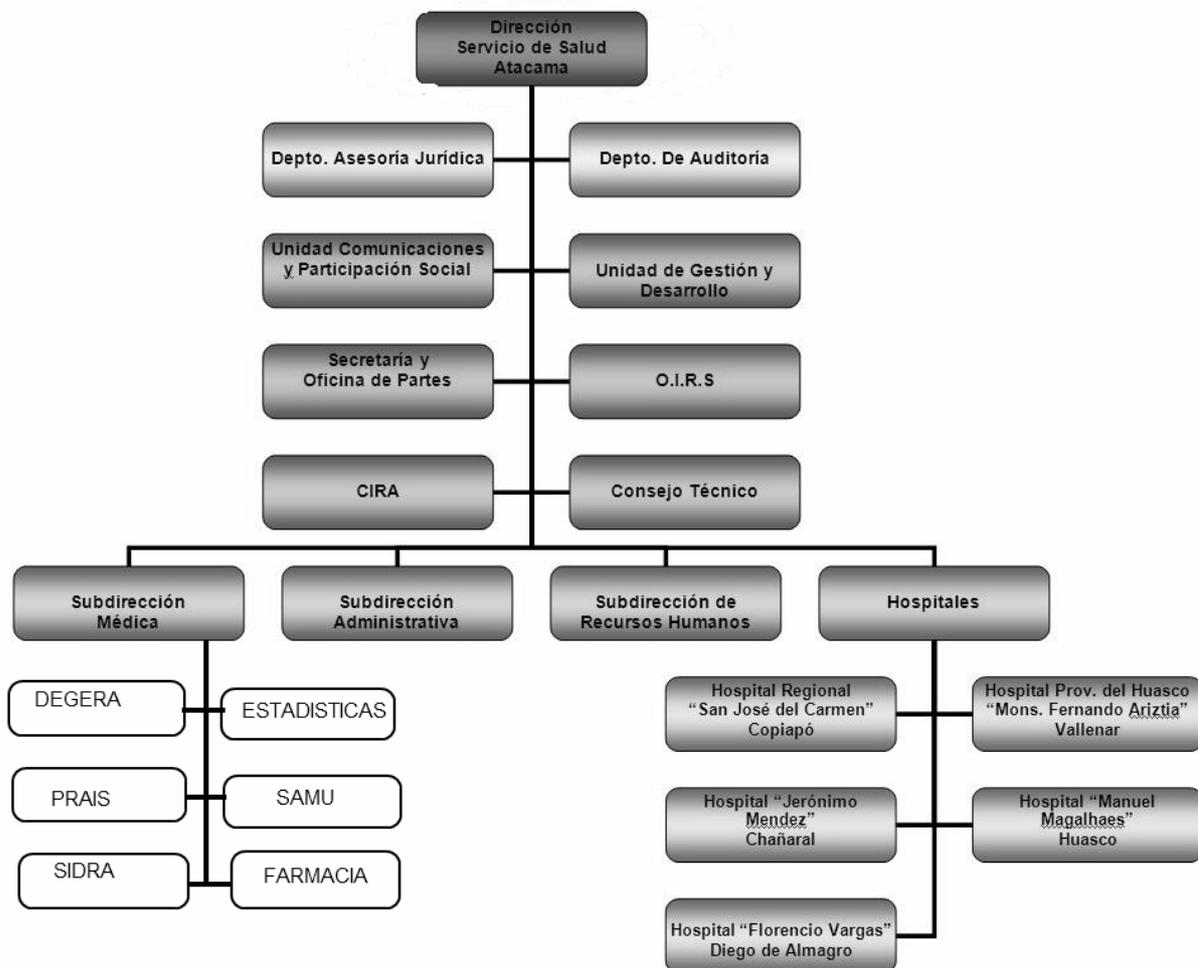
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	84
Dotación Total del Servicio	1.503
Dotación honorarios del Servicio	87
Presupuesto que administra	No administra
Presupuesto del Servicio	\$39.896.888.000

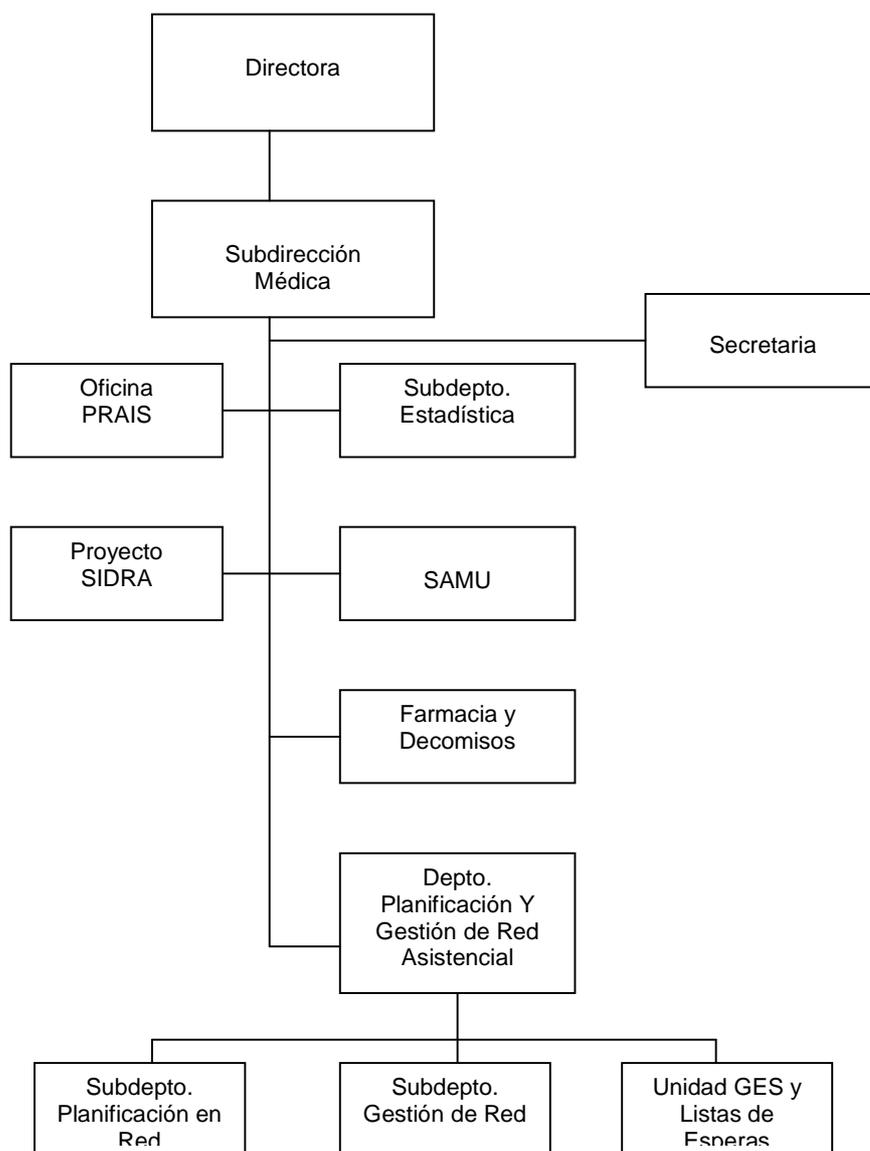
Fuente: Servicio de Salud Atacama, 2011

1 La administración directa le corresponde al Director del establecimiento

ORGANIGRAMA



ORGANIGRAMA DE SUBDIRECCION MEDICA SERVICIO DE SALUD ATACAMA



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 postulen 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	2.948.461.-	1.829.684.-	2.439.577.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.078.361.-	1.189.295.-	1.585.725.-
Total Renta Bruta	4.026.822.-	3.018.979.-	4.025.302.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.240.628.-	2.524.910.-	3.291.462.-

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 detallada podrían ser incrementadas 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 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 alto directivo público nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, 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, por cada año de servicio en la institución, con un máximo de seis.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.
- 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)