

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 15-05-2013

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gabriel Bastías S.

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ

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 2° del DFL N° 28 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	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 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, 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 generar estrategias, programas o planes de acción, focalizándose en una gestión clínica basada en el mejoramiento de la articulación integral, como también en la cobertura de la demanda asistencial, facilitando la eficiencia organizacional y fortaleciendo el trabajo en red, asegurando así la atención usuaria.

Se valorará contar con a lo menos 3 años experiencia en cargos de dirección, gerencia o jefatura.

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.

Habilidad para generar interacción y apoyo de las organizaciones existentes en la región, así como con la red asistencial del servicio de salud, potenciando la relación de complementariedad de los establecimientos que la integran.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

Habilidad para ser reconocido como un directivo que genera adhesión hacia su gestión, siendo capaz de motivar, comprometer y alinear a los funcionarios del Servicio de Salud Reloncaví, fortaleciendo la misión y sentido de la institución en el marco de las prioridades y políticas ministeriales.

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

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud del Reloncaví
Dependencia	Director/a del Servicio de Salud del Reloncaví
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Puerto Montt

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/A la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud del Reloncaví, le corresponde desarrollar y coordinar la gestión asistencial del servicio en todos los ámbitos de acción propios de la Red Asistencial, a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión, análisis, estudios y desarrollo tecnológico, a fin de producir mejoramientos continuos en su articulación y funcionamiento. Asimismo, debe establecer mecanismos de orientación e información a los usuarios, asegurando adecuados niveles de participación social.

**FUNCIONES
ESTRATÉGICAS**

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

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las Redes Asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia.
2. Gestionar y coordinar la Red Asistencial del Servicio de Salud en sus diferentes ámbitos de complejidad y respondiendo a las necesidades de salud de la población asignada.
3. Mantener un sistema de información actualizado y adecuado que facilite el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo.
4. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
5. Asesorar al Gestor de Red en la toma de decisiones en materias asistenciales.
6. Liderar, supervisar y coordinar los procesos de acreditación de los establecimientos de la red.

**DESAFÍOS DEL
CARGO**

El/La Subdirector/a Médico deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Generar un plan de trabajo para optimizar el Modelo de Gestión en Red, garantizando una fluida interacción y articulación permanente en ella, fortaleciendo la complementariedad de los establecimientos que la integran.
2. Generar estrategias, que permitan una eficiente gestión clínica, fortaleciendo la cobertura de las prestaciones del Servicio de Salud y satisfaciendo las necesidades de la población beneficiaria.
3. Implementar un plan de trabajo que consolide la implementación y puesta en marcha del Sistema de Información de Redes Asistenciales (SIDRA), asegurando un adecuado registro de las prestaciones asistenciales.
4. Generar, ejecutar e implementar un plan de trabajo para impulsar y desarrollar mejoras en los sistemas de urgencia de la Red asistencial del Servicio, especialmente en lo referente al traslado de pacientes, dadas las condiciones geográficas de la zona, ofreciendo una atención oportuna y eficiente a sus usuarios.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

Los servicios de salud tendrán 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 rehabilitación de su población beneficiaria. Los establecimientos públicos que componen la red deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver, de manera efectiva, las necesidades de salud de sus usuarios.

El Servicio de Salud del Reloncaví, es el servicio con mayor accidentabilidad geográfica y dispersión poblacional del país, lo que sumado a un desarrollo socioeconómico desigual, representa un importante desafío para la Red Asistencial Pública de las provincias.

En relación a la distribución poblacional, esta presenta un 39% de ruralidad y un 61% de población urbana, la cual se concentra principalmente en las comunas de Puerto Montt y Puerto Varas. En esta zona coexiste una vocación agroforestal, pesquera y ganadera.

Cabe hacer presente que las características climáticas son semejantes en las dos provincias, las que poseen un promedio anual de 2.000 milímetros de agua caída, fuertes vientos que, en época de invierno, sobrepasan los 90 Km/hora asociado a bajas temperaturas. Estas condiciones, dificultan aún más las comunicaciones y el transporte terrestre, aéreo y marítimo dejando habitualmente zonas aisladas por períodos prolongados. La infraestructura vial es insuficiente y, aunque ha mejorado en forma considerable los últimos años, aún persisten algunas dificultades de acceso para la atención de salud.

Es importante destacar que en la jurisdicción del Servicio de Salud, existen 13 comunas con cuyas Municipalidades se mantiene contacto permanente a través de convenios que implican transferencias de recursos a la atención primaria de salud, seguidos de su monitoreo y supervisión. Todo lo anterior, dentro del marco de los distintos programas de salud, que forman parte de las políticas públicas de salud que se imparten desde el nivel central.

Comunas de jurisdicción	A su jurisdicción pertenecen las siguientes comunas de las Provincias de Llanquihue, y Palena: Puerto Montt, Maullín, Calbuco, Los Muermos, Puerto Varas, Fresia, Llanquihue, Frutillar, Hualaihue, Cochamó, Palena, Chaitén, Futaleufú.
Población beneficiaria	363.700 personas aproximadamente.
Número de Hospitales	Total 8 Hospitales Alta Complejidad: 1 Hospital. Baja Complejidad: 7 Hospitales.
Nº Centros de Salud y Consultorios	1 Centros de Salud de Atención Primaria de Salud (APS).

También forman parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud, algunos establecimientos privados con los cuales se tienen convenios y que tienen por objeto comprar prestaciones de salud en aquellos lugares en que el servicio no cuenta con la suficiente capacidad instalada o resolutive, tales como la Clínica Alemana, que atiende a los beneficiarios Fonasa en la comuna de Puerto Varas, y el Hospital de Esquel, Provincia de Chubut, en la República Argentina que atiende a aquellos pacientes que, para ciertas urgencias o especialidades, son derivados desde los Hospitales de Palena y Futaleufú en la provincia de Palena.

El Servicio de Salud Reloncaví enfrenta importantes desafíos en el área clínica-asistenciales, tales como la consolidación de los polos de desarrollo en las especialidades de Oncología, Neurocirugía, urgencia, hospitalización domiciliaria y SAMU.

El mayor desafío de este periodo radica en la puesta en marcha del nuevo Hospital de Puerto Montt, el que ha implicado una inversión de más de 69 mil millones de pesos. Al mismo tiempo, hay una serie de contratos de obras hospitalarias que se encuentran en diferentes fases y que impactarán positivamente en el mejoramiento de la atención de su población beneficiaria, tales como el Hospital de Calbuco, Frutillar, Flesia, Llanquihue y Maullín.

El/La Subdirector/a Médico debe realizar continuamente visitas a las localidades urbanas y rurales pertenecientes al Servicio. Dada la alta dispersión geográfica y las características climáticas de la zona, debe desplazarse a lugares de difícil acceso terrestre a través de aviones o embarcaciones marítimas.

Se espera que el/la Subdirector/a Médico tenga la capacidad de articular los lineamientos estratégicos, obteniendo con ello el crecimiento y el desarrollo del Servicio de Salud el Reloncaví y así satisfacer los requerimientos de la propia Subsecretaría de Redes, tales como:

- Propiciar el desarrollo equitativo y equilibrado de todas las regiones en materia de salud.
- Establecer protocolos de referencia y contrarreferencia entre los Servicios de Salud.
- Acordar la forma de financiamiento de las prestaciones otorgadas entre Servicios de Salud para asegurar la realización de aquellas que no se encuentren cubiertas por el GES y por el Programa de Prestaciones Valoradas.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Director/a del Hospital Puerto Montt
- Subdirector/a Médico Hospital de Puerto Montt
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Puerto Montt
- Director/a de Atención Primaria
- Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud

BIENES Y/O SERVICIOS

Los bienes y/o servicios entregados por el Subdirector/a Médico/a son:

Actividad	2010	2011	2012
Consultas Médicas de Urgencia	206.915	210.329	194.329*
Consultas de especialidad	151.399**	136.653	130.326
Total Partos Normales	2.616	3.517	3.116
Cesáreas	1.438	1.107	1.018
Indicadores de Hospitalización			
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	19.362	14.069	15.575
Intervenciones Quirúrgicas Electivas	10.305	10.109	11.719
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias	1.635	1.579	1.704

Fuente: Servicio de Salud del Reloncaví

*Aumento de producción de SAPU en Atención Primaria

**Incremento de la compra de servicios para reducir las listas de espera

EQUIPO DE TRABAJO

Su equipo directo ésta compuesto por los Jefes de los siguientes Departamento y Programas:

- **Departamentos de Gestión de Información y Estadística en Salud**, le corresponde mantener información consolidada, integrada y actualizada de la red asistencial, que apoye la planificación, organización, dirección evolución y control de la misma.
- **Departamento de Coordinación Territorial**, su función es facilitar la relación entre los equipos locales de salud y la Dirección de Servicio, como también contribuir a la gestión de los hospitales y establecimientos de atención primaria de acuerdo al modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario
- **Departamento de Procesos Asistenciales**, le corresponde desarrollar procesos de planificación permanente de la red asistencial, mantener y utilizar información epidemiológica actualizada y aplicar métodos epidemiológicos, con el fin de asesorar a la Dirección del Servicio y a los establecimientos de la red en la toma de decisiones, como también programar y evaluar planes , programas y acciones que realiza la red.
- **Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)**, cuyo propósito es contribuir desde el sector salud, a la reparación biopsicosocial que requieren las personas afectadas por la represión ejercida por el Estado en el periodo comprendido entre septiembre de 1973 y marzo de 1990, con acciones sustentadas en la doctrina de derechos humanos y coordinadas dentro del sector salud

- **Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU)**, el cual consiste en un sistema de urgencias pre hospitalarias y la primera etapa de la red de urgencia, cuya misión es asistir a toda persona que presente una urgencia médica con riesgo vital y trasladarla al centro hospitalario más adecuado, en la forma más oportuna, segura y eficiente posible.

CLIENTES INTERNOS

El/La Subdirector/a Médico, se relaciona con el/la Directora/a del Servicio de Salud, el/la Subdirector/a Administrativo/a, el Subdirector/a de Recursos Humanos y los Jefes/as de Departamentos.

El/La Subdirector/a Médico se coordina en materias asistenciales con los Directores/as de Hospital, Subdirectores/as Médicos de Hospital, Jefes/as de Servicios Clínicos y Encargados/as de Salud Municipal, a fin de fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del/La Subdirector/a Médico es su población beneficiaria.

En el plano externo debe vincularse con establecimientos privados con los cuales se tienen convenios y que tienen por objeto comprar prestaciones de salud, con autoridades de otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad.

Asimismo se relaciona con:

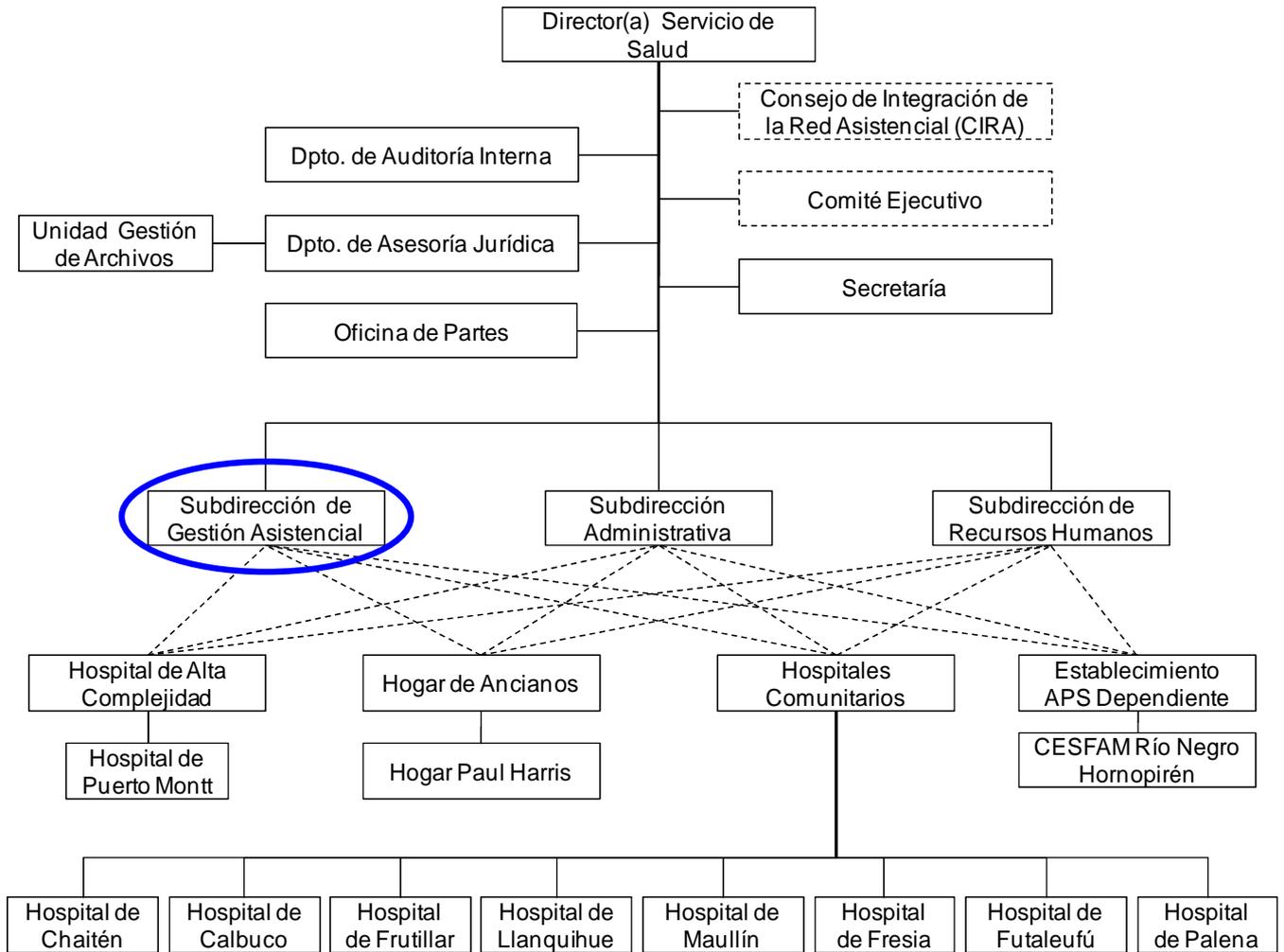
- Departamentos de Salud Municipal.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), para desarrollar la programación y negociación de la producción asistencial, así como coordinar las estrategias para dar adecuada respuesta a las Garantías Explícitas en Salud.
- El Ministerio de Salud, para garantizar las aplicaciones 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 del Reloncaví.
- 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	42
Dotación total del Servicio	2.367
Dotación honorarios	284
Presupuesto que administra	No administra presupuesto
Presupuesto del Servicio año 2013	\$71.644.406.000.-

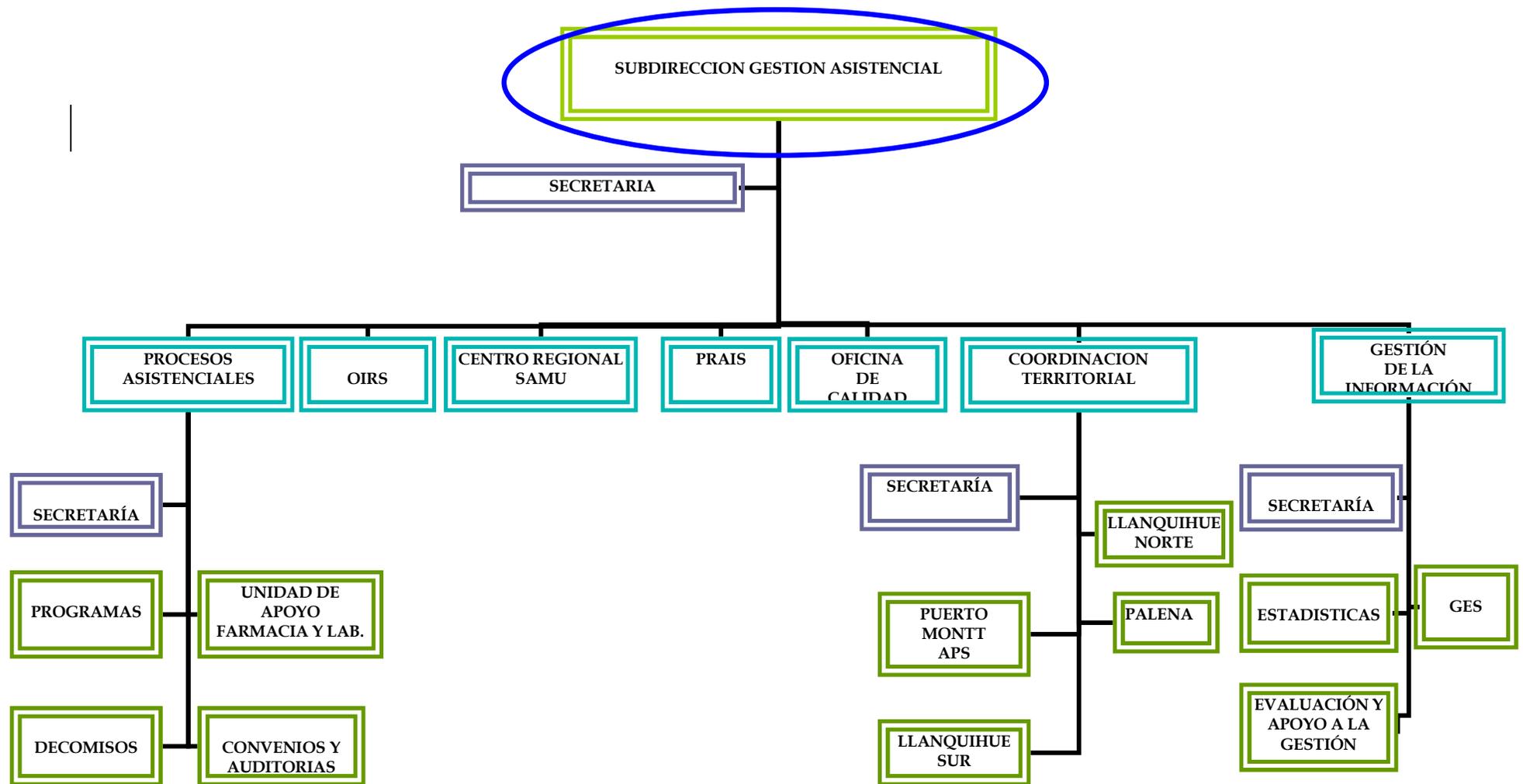
Fuente: Servicio de Salud del Reloncaví. www.dipres.cl

ORGANIGRAMA



*Nota: La Subdirección Médica recibe el nombre de Subdirección de Gestión Asistencial

*El hospital de Chaitén no se encuentra operativo en la actualidad debido a la erupción del volcán Chaitén.



*Nota: La Subdirección Médica recibe el nombre de Subdirección de Gestión Asistencial

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	3.110.505.-	2.088.212.-	2.784.280.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.267.316.-	1.566.159.-	2.088.210.-
Total Renta Bruta	4.377.821.-	3.654.371.-	4.872.490.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.547.264.-	3.041.307.-	3.924.149.-

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

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

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

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

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249 de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales, tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del Decreto Ley N° 479 de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.
- Los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, no obstante ser electos conforme a las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no se encuentran afectos a las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva, lo que permite a los directivos electos, desarrollar otras actividades lucrativas, en el sector público o privado, en tanto su jornada de trabajo lo permita. Sin embargo, estos cargos serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.
- A los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, no les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la Ley N° 19.863.
- Si los Subdirectores/as Médicos de Hospital y de Servicio de Salud, electos a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, optan por cumplir una jornada de 44 horas semanales con dedicación exclusiva, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la Ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al/a la Directora/a del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- En virtud de lo dispuesto en la Ley N° 20.498, que modificó el artículo sexagésimo sexto de la Ley N° 19.882, a los profesionales nombrados en los cargos de Subdirector/a Médico de Servicio de Salud y de Hospital, que opten por servir el cargo en una jornada de 33 horas semanales, no les será aplicable la exigencia de desempeñarse con dedicación exclusiva; en consecuencia, sus tareas serán compatibles con aquellas asociadas a un cargo en extinción de liberación de guardias, en el evento que sea nombrado/a en el mismo Servicio de Salud. (Artículos 12° y 44° de la Ley N° 15.076 y artículo 6° de la Ley N° 19.230).

- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución, con un máximo de seis. El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.
- Los/as Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.212).