

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 04-11-2014
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Fernando Martínez P.

DIRECTOR/A HOSPITAL DE CALAMA SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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 5 años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 11, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Competencia para diagnosticar las variables que inciden en la gestión del Hospital, como son los aspectos sociales, económicos, tecnológicos, culturales y políticos del entorno local y global, de manera de incorporarlas a las estrategias institucionales del Hospital de Calama.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizandorecursos 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 facilitar la continuidad de la obra del nuevo hospital de Calama, generando estrategias que fortalezcan la coordinación con el servicio de salud y el desarrollo de la gestión del cambio.

Se valorará presentar a lo menos 3 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura en instituciones públicas o privadas.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) en cada nivel (primario, secundario y terciario), así como en la macro red de la zona norte, generando las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para establecer conexiones, redes y alianzas estratégicas entre diversos actores a nivel regional (Municipios, Gobernación, Intendencia, entre otras entidades públicas), del ámbito de la salud y de la comunidad beneficiaria, generando relaciones de cooperación, colaboración y desarrollo con éstos. A la vez, capacidad para proveer y complementar la cartera de servicios necesarios de la atención primaria para mejorar la resolutiveidad de la red y facilitar la labor de los establecimientos.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar, prevenir, detener, enfrentar y resolver situaciones de crisis y contingencias, relacionadas con la actividad clínica y administrativa, propias de un establecimiento de salud pública. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para afrontar, de ser necesario, estas situaciones críticas. En un contexto de la continuidad de la construcción del nuevo complejo hospitalario

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los/as 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 desarrollar y consolidar un modelo de gestión de personas que permita fortalecer los equipos de trabajo del hospital, alentando a sus miembros a trabajar con sinergias y complementariedad, logrando desarrollar el talento de las personas y un real compromiso con la misión encomendada.

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 conocimientos y/o experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el ámbito de la 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 Antofagasta |
| Dependencia | Director/a Servicio de Salud Antofagasta |
| Ministerio | Ministerio de Salud |
| Lugar de Desempeño | Calama |

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

A el/la Director/a del Hospital Calama, le corresponde gestionar los recursos técnicos-asistencial y administrativos del establecimiento, para proporcionar, mediante los principios de la reforma de la salud y en coordinación con otros establecimientos de la Red Asistencial un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna al Servicio de Salud Antofagasta la información correspondiente a esta gestión.
4. Liderar el proceso de cambio con el fin de poder generar y propiciar las modificaciones que faciliten una adecuada adaptación del entorno, para el nuevo hospital.
5. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios-beneficiarios del hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
6. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando

por el cumplimiento de los estándares definidos de calidad.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

| DESAFIOS DEL CARGO | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO |
|---|---|
| <p>1. Mejorar permanentemente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente.</p> | <p>1.1 Implementando un plan de desarrollo Institucional en concordancia con la planificación estratégica.</p> <p>1.2 Optimizando procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes y satisfacción usuaria y cumpliendo con la acreditación del hospital en la fecha estipulada.</p> <p>1.3 Generando un programa estratégico para la conformación y promoción de equipos directivos.</p> <p>1.4 Generando el modelo de gestión de personas que permita fortalecer el trabajo en equipo y mejorar el ambiente laboral.</p> |
| <p>2. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector.</p> | <p>2.1 Generando redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector.</p> <p>2.2 Generando y consolidado instancias de participación ciudadana que fortalezca los comités de trabajo necesarios para el mejor funcionamiento del hospital.</p> <p>2.3 Generando redes de trabajo, de referencia y contra referencia, con los establecimientos de la atención primaria de su red de salud.</p> |
| <p>3. Desarrollar e implementar estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios y eficiencia en los gastos.</p> | <p>3.1 Implementando un plan de trabajo focalizado en la gestión y control financiero y presupuestario, acorde a la complejidad del establecimiento.</p> |
| <p>4. Colaborar activamente en el proceso de construcción del nuevo complejo hospitalario.</p> | <p>4.1 Diseñando e implementando planes y estrategias para facilitar el proceso de gestión del cambio del nuevo complejo hospitalario.</p> <p>4.2 Generando un plan de trabajo, en el ámbito de la coordinación, que facilite la interacción con el Servicio de Salud en el contexto del plan de inversiones.</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 :

1. 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.
2. 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.
3. 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.

La región de Antofagasta presenta una superficie de 126.049 Km² con una población estimada de 600.983 habitantes al año 2014 de acuerdo a proyección del INE (Instituto Nacional de Estadísticas) y una población rural de 11.438 habitantes. La región presenta 3 provincias (Tocopilla, El Loa y Antofagasta) y 9 comunas: María Elena, Tocopilla, Calama Ollagüe, San Pedro, Sierra Gorda, Mejillones, Taltal y Antofagasta.

La población beneficiaria de Fondo Nacional de Salud FONASA en la región de Antofagasta según INE es un 15% menor que en resto del país, diferencia generada por una mayor afiliación a sistemas privados de salud y la presencia de empresas mineras con Isapres privadas en la zona que atienden a los empleados y sus familias.

El Servicio Salud Antofagasta es un organismo público de salud, funcionalmente descentralizado, dotado con personalidad jurídica y patrimonio propio, dedicado a la protección y recuperación de la Salud de los habitantes de la Segunda Región. Su creación se origina mediante el Decreto Supremo Ley N° 2763, del 3 de agosto de 1979.

La red del Servicio de Salud Antofagasta está constituida por el Hospital Regional Antofagasta Dr. Leonardo Guzman, el Hospital de Calama "Dr. Carlos Cisternas", el Hospital de Tocopilla "Marcos Macuada", el Hospital de Taltal "21 de Mayo", el Hospital de Mejillones, el Centro Asistencial Norte, Centro Oncológico de Antofagasta, 5 Centros de Salud Familiar CESFAM, 5 Centros de Salud Urbano CSU, 3 Centros Comunitarios de Salud Familiar CECOSF, 2 Centros de Salud Rural CSR, 12 Postas de salud Rural y 6 Servicios de Atención Primaria de Urgencia SAPU en las diferentes comunas de la región.

El Hospital de Calama Dr. Carlos Cisternas es el segundo establecimiento de alta complejidad de la red asistencial de la región de Antofagasta. Su población beneficiaria asciende a 143.000 personas, provenientes de Calama, San Pedro de Atacama y Ollagüe, preferentemente. Posee 141 camas de dotación, cuenta con 3 pabellones quirúrgicos, una recientemente creada Unidad de Tratamiento Intermedio con 12 camas para sostén de pacientes más complejos y una dotación de 637 funcionarios (incluida dotación transitoria) para la atención de la población. El hospital cuenta con especialidades médicas básicas, Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Ginecología y Obstetricia, contando también con algunas subespecialidades como Traumatología, Psiquiatría, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología y Urología, algunas de las cuales se realizan vía compra de servicios.

La misión del Hospital de Calama es: "Como establecimiento asistencial inserto en la Red de Salud de la II Región entregamos acciones preventivas, recuperativas y de rehabilitación, en forma humanizada, eficiente, eficaz y participativa, a la población de la provincia de El Loa."

En lo referente a los proyectos de inversión del establecimiento, se encuentra la Construcción del Nuevo Hospital de Calama, cuya inversión a la fecha es de M\$ 39.775.619. El nuevo hospital contará con 206 camas, 6 Pabellones, 4 Salas de Parto Integral y 29 boxes. (Cuenta Pública 2013).Esta obra se retomará a partir del año 2015.

El Hospital de Calama presenta desafíos concretos para el año 2014 - 2015:

1. Seguir trabajando para la continuidad de la obra del Hospital Nuevo.
2. Mantener la funcionalidad del Hospital hasta el cambio del nuevo Hospital.
3. Lograr la Acreditación, ser el primer centro de salud de la red de la segunda región en ser acreditado.
4. Implementación Turnos médicos residentes en los servicios de Pediatría y Cirugía.
5. Implementar el funcionamiento de la UTI Pediátrica- Neonatología.
6. Trabajar en mejorar el ambiente laboral.
7. Fortalecer el trabajo en equipo
8. Mantener el equilibrio financiero

Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al servicio son los siguientes:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a de Atención Primaria
- Subdirector/a Médico/a Hospital Regional de Antofagasta
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Regional de Antofagasta
- Director/a Hospital Regional de Antofagasta
- Director/a Hospital de Calama
- Director/a Hospital de Tocopilla

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

| Actividad | Año 2012 | Año 2013 | Año 2014 |
|--------------------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| Consultas de Urgencia | 94.001 | 62.701 | 83.774 |
| Consultas de Especialidad | 23.290 | 25.265 | 23.781 |
| Total | 117.291 | 87.966 | 107.555 |
| Total Partos | 1.054 | 834 | 1.699 |
| Cesáreas | 588 | 566 | 580 |
| % cesáreas | 36% | 34% | 34% |
| Indicadores de Hospitalización | | | |
| Egresos | 8.341 | 7.968 | 7.782 |
| Índice Ocupacional | 0.649 | 0.659 | 66,88% |
| Promedio Días estada | 4,071 | 4,039 | 4,19 |
| Intervenciones Quirúrgicas | 2.491 | 1.428 | 1.569 |
| Mayores | 1.355 | 1.000 | 1.184 |
| Menores | 1.136 | 428 | 385 |

Fuente: Departamento de Estadística e Información de Salud (DEIS)

La disminución en los indicadores se produce principalmente por la existencia de contingencias en los equipamos de pabellones y la disminución de médicos especialistas.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del/ la Director/a esta conformado por:

- **Subdirección Administrativa:** Asesora y colabora con el Director en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a: orientación médica y estadística, 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 y demás aspectos que le encomienden. Además, ejecuta los programas aprobados para satisfacer las necesidades de personal del establecimiento y su racional distribución entre los servicios clínicos, unidades de apoyo, secciones y demás dependencias, de acuerdo a los criterios fijados por la Dirección del Hospital. Participa en las tareas de selección y capacitación de personal, en coordinación y bajo la tuición técnica de la dirección del Gestión de las personas asimismo, informa, elabora y controla las planillas de pago de remuneraciones.
- **Subdirección Médica:** Encargado/a de la gestión de horas médicas suficientes para cubrir la demanda en la atención ambulatoria, atención a pacientes hospitalizados, y satisfacer integralmente la demanda abierta y cerrada de la población. Organiza reuniones clínicas, preocupándose de la permanente resolución de las historias clínicas, velando porque se cumplan las exigencias y normas técnicas, y cuidando a través de acciones por la protección y recuperación de la salud, así como de rehabilitación y cuidado paliativos de los enfermos, con los medios humanos y materiales que el Hospital disponga para aquello.

Dependen además del/la Director/a directamente las unidades de Secretaría y Oficina de Partes, Asesoría Jurídica, Auditoría, OIRS, O.C.S.P., Comité Técnico Asesor, Comité Directivo, Director COSAM y Jefe Hospital de Día.

CLIENTES INTERNOS

El/la directora/a del hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

Los/as subdirectores/as de dicho servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, y financiera-presupuestaria y de Gestión de las Personas, así como las unidades que dependen directamente de él por organigrama.

El/la Director/a trabaja con los representantes de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:

- Comité de Mejoramiento Entorno Laboral (MEL).
- Comité Bipartito de Capacitación.
- Comité de Selección.
- Comité de Buenas Prácticas Laborales.
- Comité Consultivo de usuarios (mixto).
- Comité de Adjudicación.
- Comité de Calidad y Acreditación.
- Comité de Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IASS).
- Comité de Emergencias y Desastres.
- Las Jefaturas de dicho establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes al área de la administración y finanzas, servicios clínicos y administración del personal.

Entre los clientes internos al Hospital a su cargo, destaca la relación que mantiene con los gremios de los trabajadores de la salud:

- FENATS (Federación Nacional de Trabajadores de la Salud),
- Asociación de Funcionarios
- FENPRUSS (Federación Nacional de Profesionales de la Salud),
- ASENF (Asociación de Enfermeras (os))
- Colegio Médico, Colegio Enfermeras.

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes externos son:

- La población beneficiaria del hospital.
- Los establecimientos de la red y de la macro zona norte.
- Universidades y Centros de Estudio Superior.

Dentro de los actores externos, es de suma importancia la relación que el/la director/a establece con los directivos de la Red Asistencial: directores de los establecimientos públicos y privados, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.

Además, mantiene una relación directa con el Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública y

SEREMI.

La relación con los proveedores es de fundamental importancia, ya que en muchas ocasiones son elementos de confianza, los que permiten resolver contingencias, que de otra forma se transformarían en dificultades en la provisión de los recursos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

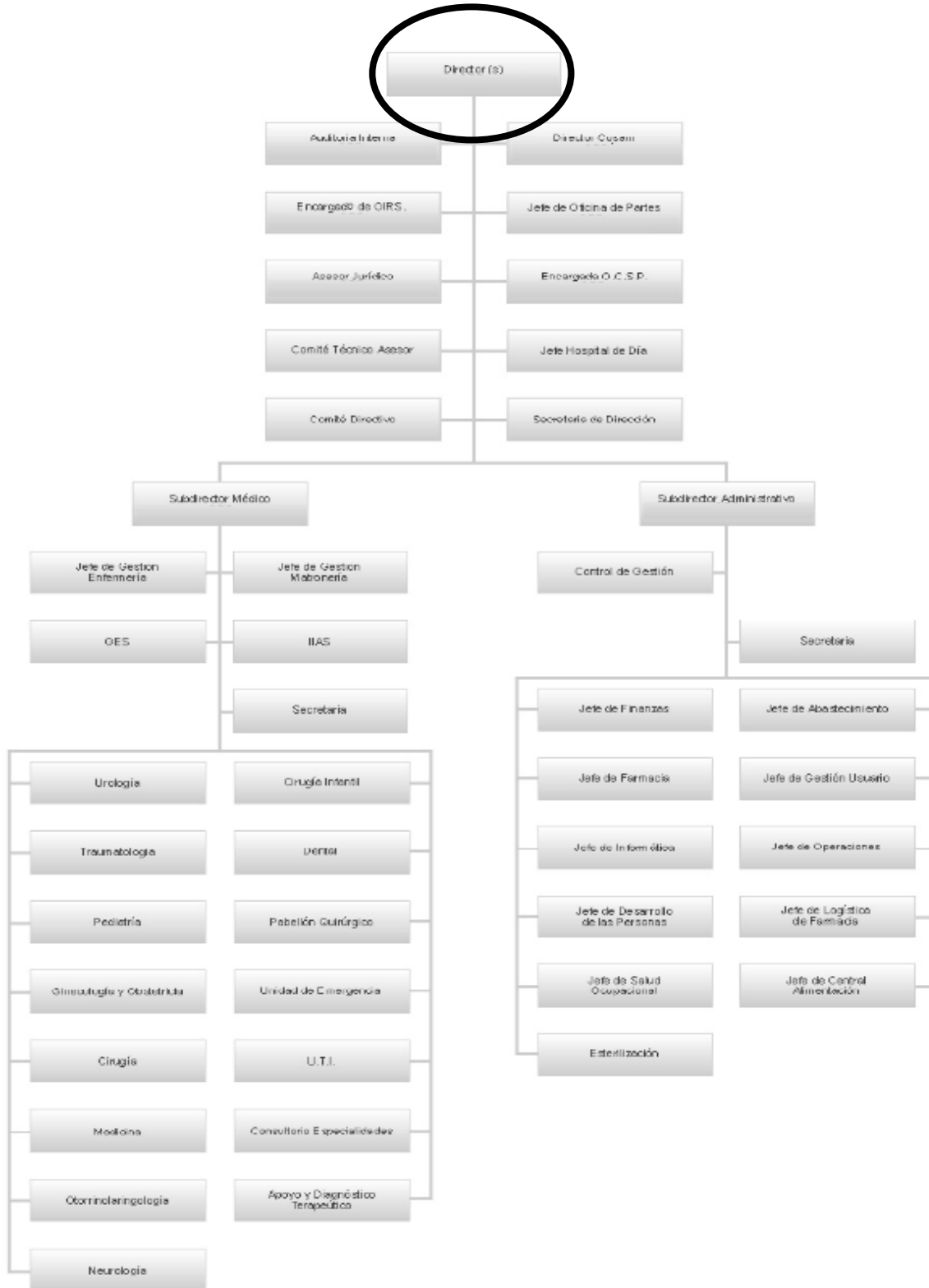
**DIMENSIONES
DEL CARGO**

| | |
|-------------------------------------|-------------------|
| Nº personas que dependen del cargo | 750 |
| Dotación total del hospital | 750 |
| Personal a honorarios del Hospital | 24 |
| *Presupuesto del Hospital | \$13.432.357.000 |
| **Presupuesto del Servicio de Salud | \$105.063.403.000 |

* Servicio de Salud Antofagasta Presupuesto 2015 vigente

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

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado 6° 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 **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.473.000.-** 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 75% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|---|--|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.324.692.- | \$1.743.519.- | \$4.068.211.- | \$3.397.385.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$2.628.301.- | \$1.971.225.- | \$4.599.526.- | \$3.804.952.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$3.533.000.- |
| No Funcionarios** | Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.313.904.- | \$1.735.428.- | \$4.049.332.- | \$3.382.849.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$2.514.830.- | \$1.886.123.- | \$4.400.953.- | \$3.653.597.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$3.473.000.- |

***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 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.

****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.

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 concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.
- Los Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).