

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

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

### DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR

#### 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 Nº 34 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 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	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 Metropolitano Sur.

Habilidad para visualizar el impacto de su gestión en la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur, fortaleciendo la toma de decisiones propias del cargo, en pro de 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, 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 coordinar y planificar estrategias de manejo de red, diseñando e implementando sistemas de monitoreo y control de procedimientos; fortaleciendo y articulando de este modo, la ejecución efectiva del plan de inversiones, focalizada en la implementación y ejecución del Hospital Exequiel Gonzalez Cortés y del proyecto del Hospital Barros Luco, bajo la modalidad "sectorial", permitiendo una mejor accesibilidad y resolutiveidad de la red del Servicio de Salud.

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 que permitan movilizar a estos actores para agregar valor a su gestión y/o lograr los resultados sanitarios efectivos en la red de salud 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 a la participación de distintos actores zonales y grupos de interés en pro del desarrollo efectivo de su gestión.

### **4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS**

Capacidad de prever, identificar y gestionar situaciones de emergencia, 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, alineando y transversalizando las prácticas, motivando el apoyo mutuo de los equipos interinstitucionales; con la capacidad de incluir a los actores zonales significativos, para potenciar su gestión, en pro de los desafíos del Servicio a su cargo.

## **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 Metropolitano Sur
Dependencia	Ministro/a de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al/a Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur 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 Metropolitano Sur 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.

**DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO**

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutiveidad de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explícitas de Salud). 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.
2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios realizando las mejoras pertinentes para ello.	2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública. 2.2 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias.
3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.	3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda. 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. 3.3 Liderar estrategias que apunten a fortalecer la gestión de recursos humanos, incorporando activamente a los trabajadores y sus representantes.
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.	4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud. 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.
5. Aumentar la capacidad resolutive de la red, elevando sus niveles de integración, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en el plan de inversiones.	5.1 Generar un plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de los Hospitales Exequiel Gonzalez Cortés, Barros Luco y Buin, en sus etapas definida. 5.2 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones. 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 incluye CESFAM (Centro de Salud Familiar), CECOF (Centro Comunitario de Salud Familiar) y SAR (Servicios de Urgencia de Alta Resolutiveidad).

### 3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

#### CONTEXTO DEL CARGO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutoria de la red asistencial del país, a partir de :

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

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 resolutoria.

La jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta para el año 2013 con una proyección de Población INE de 1.049.172 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 991.100 personas inscritas, que corresponde al 94.4% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.049.172 hab.). De esta población beneficiaria, un 4.1% corresponde a población rural.

La Región Metropolitana, presenta los siguientes antecedentes epidemiológicos:

REGION METROPOLITANA		
Indicadores del Estado de Salud, año 2010		
	País	Región
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	5,4
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,1
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.), 2009	14,7	14,4

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Año 2010

REGION METROPOLITANA	
Grandes Grupos de Causas de Muerte, año 2010	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	151,9
Tumores malignos	129,2
Enfermedades del sistema respiratorio	51,7
Causas externas de mortalidad	41,1
Enfermedades del sistema digestivo	39,2

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Año 2010

El Servicio ha logrado disminuir tasa de mortalidad general, en relación a la tasa país, de igual manera, la tasa de natalidad también ha disminuido. En cuanto a las causas de Mortalidad, las Enfermedades del Sistema Circulatorio ha aumentado considerablemente, desde una tasa de 124,4 a 151,9 (\*100.000 hbts.).

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Sur es "ser una red de salud integrada cuyo objetivo principal es lograr el mejor impacto sanitario en su población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de sus usuarios, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red.

Este Servicio de salud tiene como desafío "Generar un mejor acceso a las prestaciones de salud y una atención más eficiente y oportuna, mediante el desarrollo de proyectos de inversión sectoriales".

Actualmente, el Servicio de Salud Metropolitano Sur enfrenta los siguientes objetivos estratégicos:

- Asegurar el funcionamiento de las redes y macrorredes asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la



población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales y/o producidos por el hombre.

- Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias, a través de la provisión de dichas tecnologías con criterios de equidad y responsabilidad fiscal.
- Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
- Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
- Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

La red de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur está integrada por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	11
Consultorio General Rural (CGR)	3
Consultorio General Urbano (CGU)	12
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	20
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	21
Centro de Salud Mental Comunitario	5
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	2
Establecimiento Baja Complejidad	0
Establecimiento Mediana Complejidad	3
Establecimiento Alta Complejidad	3

La red de salud está integrada por 90 establecimientos de distinta complejidad en 11 Comunas, destacando la existencia de:

- Hospitales de alta complejidad:
  - Hospital Barros Luco.
  - Hospital Exequiel Gonzalez.
  - Hospital El Pino
- Hospital mediana complejidad:
  - Hospital San Luis de Buin.
  - Hospital Psiquiátrico El Peral.
  - Hospital Lucio Córdova.

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 del Servicio de Salud.
- Subdirector/ Medico del Servicio de Salud.
- Jefe/a Departamento Auditoría.
- Director/a Atención Primaria.
- 6 Directores/as de Hospital.
- 2 Subdirector/a Médico de Hospital.
- 2 Subdirector/a Administrativo/a Hospital.

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

<b>ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR AÑO 2011 - 2013</b>			
<b>Información de Actividades</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Consultas Morbilidad APS*	916.779	900.094	860.457
Consultas Especialidad APS	12.601	18.667	21.493
Consultas Especialidad Hospital	555.826	532.408	478.440
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	588.360	571.274	539.568
Consultas de Urgencia APS	1.024.650	984.579	960.880
Partos	11.729	11.937	11.469
Cesáreas	4.024	4.419	4.263
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	9.737	10.361	10.264
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	30.747	31.056	31.354

Nota: \*La disminución progresiva de las consultas de morbilidad en APS se debe en que al adoptar el modelo de salud familiar se produjo 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.

**EQUIPO DE  
TRABAJO**

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

- 1. Subdirector/a Médico:** 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 Administrativo:** centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.

Asimismo, conformaran su equipo tres Jefes 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 Asesoría Jurídica:** cuyo rol es la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
- 3. Jefe/a Departamento de Gestión de la Comunicación:** cuyo rol es la de asesorar al Director/a en su relación con los medios de la región y nacional, como el manejo de la comunicación interna y externa de la organización, además de impulsar acciones de participación social en salud.

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 directores 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/a Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur 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**

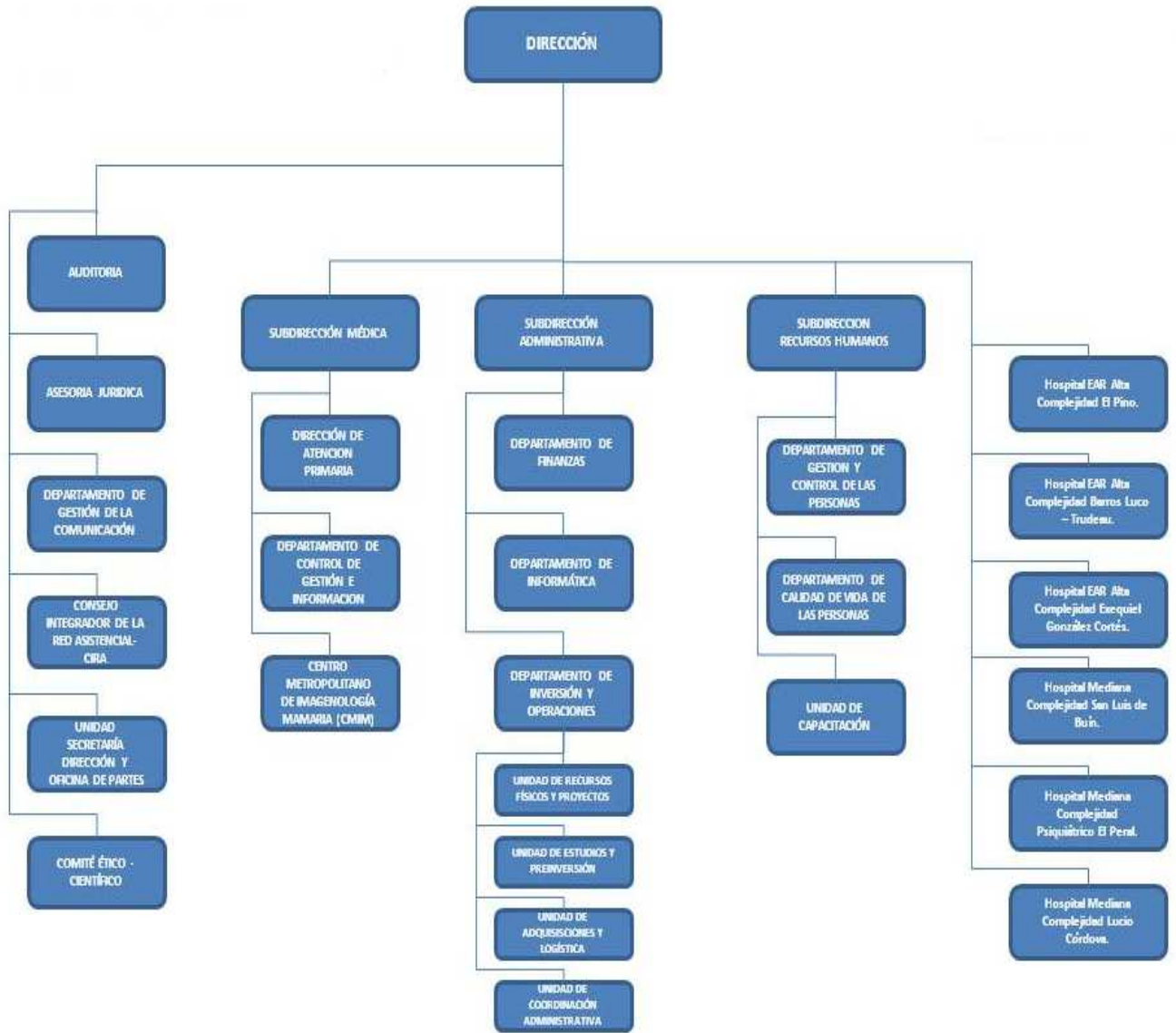
Para el/ la Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur, el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud. Se identifican también como clientes externos de este cargo, la Secretaria Regional Ministerial, equipos directivos del Ministerio de Salud, jefes/as de departamentos 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	<b>5.549</b>
Dotación Total del Servicio	<b>5.549</b>
Personal honorarios	<b>702</b>
Presupuesto que administra	<b>\$ 215.273.837.000</b>
Presupuesto del Servicio 2014	<b>\$ 215.273.837.000</b>

Fuente: \*Servicio de Salud Metropolitano Sur

**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 **100%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.576.000.-** 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 100%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.824.850.-	\$2.824.850.-	\$5.649.700.-	\$4.496.230.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.812.304.-	\$3.812.304.-	\$7.624.608.-	\$5.770.046.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.921.000.-</b>
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.812.002.-	\$2.812.002.-	\$5.624.004.-	\$4.479.657.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.037.211.-	\$3.037.211.-	\$6.074.422.-	\$4.770.176.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.576.000.-</b>

**\*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.