

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24-03-2015
 Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Leontiva Paiva R.

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO SALUD AYSÉN

1. REQUISITOS LEGALES

Título Profesional de Médico Cirujano otorgado por una Universidad del Estado o reconocida 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° 30, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud, publicado en el Diario Oficial el día 20 de Noviembre de 2008.

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público identificando conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia 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	10 %
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 del Servicio Salud Aysén.

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 oportuno de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para desarrollar estrategias eficientes y oportunas, resguardando los procesos de autogestión y acreditación de calidad de los establecimientos dependientes, y la adecuación de la nueva infraestructura hospitalaria y de la red a las necesidades clínicos asistenciales.

Se valorará contar con experiencia de a lo menos 2 años en cargos de dirección o jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) en el marco de las RISS (Redes integradas de Servicios de Salud) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para centrar su gestión técnica en la red asistencial, considerando las prioridades claves del Servicio y las características demográficas del entorno, analizando aquellas oportunidades que impactarían en su labor, especialmente en lo relacionado a la articulación de la red local de establecimientos de salud, en sus diferentes niveles de complejidad.

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 formando y fortaleciendo equipos de trabajo que aporten al cumplimiento de los objetivos, generando el respaldo de las autoridades superiores y su comunidad para el logro de las metas y desafíos de la Institución.

Capacidad de asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollando el talento y fortaleciendo instancias para su formación, en el ámbito de su competencia, manteniendo un clima organizacional armónico y motivador. Habilidad para movilizar a los directivos clínicos/administrativos de la organización, hacia un trabajo transversal cumpliendo con los desafíos del servicio, en el ámbito de su competencia.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en la planificación y acción procedimientos nuevos e innovadores que se traduzcan en nuevas prácticas de gestión. Promover procesos de cambio e incrementar resultados institucionales que se vean reflejados en mejor acceso a la salud de los usuarios del sistema público.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privada.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Aysén
Dependencia	Director de Servicio de Salud Aysén
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Coyhaique

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Aysén le corresponde articular y gestionar la red asistencial del Servicio de Salud Aysén en el ámbito de planificación, análisis, diseño y reestructuración de la red asistencial de acuerdo a información epidemiológica y de salud actualizada, en concordancia con el modelo de atención definido en las políticas planes y programas de salud vigentes, asegurando mecanismos de información y de participación de los usuarios, a fin de producir mejora continua de calidad en los procesos clínico asistenciales y en la articulación y funcionamiento de la red y macroredes, resolviendo de manera efectiva las necesidades de salud de la población del territorio.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios del servicio de salud, acorde con el plan estratégico de salud del servicio; y al modelo de atención contenido en la reforma de salud.
2. Gestionar y coordinar la red asistencial del servicio de salud en sus diferentes ámbitos de complejidad de acuerdo a su competencia, respondiendo a las necesidades de salud de la población a cargo.
3. Mantener un sistema de información técnica actualizado y procedente, que facilite el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo, alineado con la implementación de las nuevas tecnologías de información y comunicaciones.
4. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la red asistencial del servicio de salud.
5. Cumplir con el régimen de garantías en salud, velando con su adecuada consolidación al interior del Servicio y el amplio conocimiento por parte de la comunidad.
6. Asesorar al gestor de red (Director/a de Servicio de Salud Aysén) permanentemente en la toma de decisiones en materias clínico asistencial.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Potenciar el modelo de atención centrado en el usuario, facilitando la gestión de los establecimientos dependientes y mejorando la calidad y oportunidad de las prestaciones, contribuyendo a la mantención del equilibrio financiero y presupuestario.</p>	<p>1.1 Generar estrategias para asegurar el acceso, la oportunidad y eficiencia de actividades asistenciales de los establecimientos dependientes, considerando la dispersión geográfica de la zona y la adecuación de la nueva infraestructura hospitalaria y de atención primaria.</p> <p>1.2 Generar un plan de trabajo regional para la captación y retención de especialistas en conjunto con el Director/a del Servicio, en el marco de las políticas sectoriales y ministeriales.</p> <p>1.3 Implementar estrategias para facilitar los procesos de autogestión y acreditación de calidad de los Establecimientos de la Red, en conjunto con el Director/a del Servicio.</p> <p>1.4 Diseñar y ejecutar una estrategia de trabajo que reduzca las listas de espera en zonas aisladas para acceder a las prestaciones, en conjunto con el Director/a del Servicio.</p>
<p>2. Fortalecer el trabajo entre la red y macroredes de los tres niveles de atención del Servicio, con el fin de aumentar la resolución de los problemas de salud de la población.</p>	<p>2.1 Desarrollar e implementar un plan de formación de personas, en el ámbito de su competencia, orientado al trabajo en red, con la finalidad de aumento de la resolutiveidad de la red.</p> <p>2.2 Desarrollar un programa de coordinación y gestión estratégicas de los establecimientos de salud que componen la red asistencial para la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles.</p> <p>2.3 Implementar un modelo de atención centrado en la satisfacción del usuario de la red asistencial, orientada principalmente a aquellos beneficiarios que por causa de su enfermedad deben trasladarse dentro y fuera de la región.</p> <p>2.4 Generar un plan de trabajo para facilitar la participación social en todas sus instancias.</p> <p>2.5 Generar estrategias de gestión y coordinación para fortalecer la Macrored Regional Sur Austral.</p>

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

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

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

Debido a lo anterior, se desarrollará 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.

Específicamente en la región de Aysén se desarrolla un Plan Especial de zonas extremas (PEDZE) que aborda proyectos que responden a la necesidades de salud de los habitantes de la región, junto a la ejecución del Convenio de Programación vigente firmado con el Gobierno Regional que consolida la ejecución del Hospital de Puerto Aysen y la construcción de Hospitales de Cochrane, Chile Chico y Cefsam la Junta entre otros proyectos de envergadura.

El Servicio de Salud Aysén es un organismo funcionalmente descentralizado que se encuentra dotado de personalidad jurídica y de patrimonio propio para la realización de las acciones de salud establecidas por mandato legal.

La red asistencial del Servicio de Salud Aysén se encuentra ubicada territorialmente en la XI Región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo, la cual se encuentra en la zona austral de nuestro país. Tiene una extensión de 110.000 KM², lo que unido a una baja cantidad de habitantes deriva en una alta dispersión poblacional, a la que se agregan características climatológicas, naturales y socio políticas complejas.

El Servicio de Salud Aysén posee jurisdicción sobre toda la XI región, la cual se encuentra integrada por 10 comunas, 2 de ellas de predominio urbano: Coyhaique y Puerto Aysén; y 8 con rasgos de ruralidad tales como Chile Chico , Cochrane, Puerto Cisnes, Guaitecas, Lago Verde, Puerto Ingeniero Ibáñez, Tortel y O'Higgins. La red asistencial está compuesta por 5 Hospitales, 2 Consultorios Generales Urbanos ubicados en Coyhaique, la Dirección de Salud Rural que tiene bajo su cargo 30 Postas de Salud Rural y 2 Estaciones Médico Rurales. Debe destacarse que la Atención primaria de salud depende directamente del Servicio de Salud Aysén.

La realidad demográfica, geográfica y epidemiológica de esta Región extrema con una concentración de población rural con gran dispersión geográfica a lo que se suman las inclemencias climáticas propias de la zona sur extrema. El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicado en la comuna de Coyhaique.

El 9,2% de los habitantes de la región se encuentra en situación de pobreza, observándose mayores niveles de pobreza en las mujeres (brecha de 1,4 puntos porcentuales sobre los hombres) y en las zonas urbanas (brecha de 1,8 puntos porcentuales respecto a las rurales).

Dentro de los proyectos de inversión programados para este período se encuentra la normalización Hospital Puerto Aysén, por un monto de \$28.448.008.868, con plazo de finalización al año 2016. (Fuente: Ficha Técnica DIGERA, junio 2014).

Otros desafíos son la gestión adecuada de la deuda, y la organización y reforzamiento de los sistemas de traslado de los pacientes derivados que requieren atención en otras regiones del país.

La región de Aysén, la cual incluye el servicio de salud presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGIÓN DE AYSÉN DEL GRAL. C. IBAÑEZ DEL CAMPO		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	Región
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6.0
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	6.1
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	15.6

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DEL GENERAL CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	159.3
Tumores Malignos	137.3
Enfermedades del sistema respiratorio	67.7
Enfermedades del sistema digestivo	41.0
Causas externas	69.6

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La Tasa de Mortalidad General de la Región es levemente superior a la Tasa País; no así la de Mortalidad Infantil que es inferior a la Tasa país. Por otro lado llama la atención que la Tasa de Natalidad es superior a la Tasa País.

La Misión del Servicio de Salud Aysén es "contribuir a mejorar la calidad de vida de los habitantes de la Región de Aysén, a través del control de factores que puedan afectar la salud y de acciones que den respuestas a las necesidades de la salud de las personas, respetando la idiosincrasia regional; con un enfoque integral con énfasis en la promoción y prevención, tendiendo al autocuidado del individuo, su comunidad y su medio ambiente; haciendo uso eficaz y eficiente de los recursos, aplicando los avances científicos y tecnológicos disponibles, en un ambiente de respeto, confianza, calidad y participación."

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

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macredes 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 o producidos por el hombre.
2. 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.
3. 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.
4. 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 intersectorial y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. 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.
6. 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.

En la Región, la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	30
Centro de Salud Urbano	2
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	1
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	2
Establecimiento Baja Complejidad Hospital de Aysén, Hospital de Cisnes, Hospital de Chile Chico y Hospital de Cochrane	4
Establecimiento Alta Complejidad (Hospital de Coyhaique).	1
Total	40

Dentro de los principales logros del servicio en los últimos años, se destaca un significativo avance de la gestión participativa y del control social fortaleciendo los consejos de desarrollo local, el voluntariado y agrupaciones con fines de salud, reforzando la presencia de médicos especialistas en formación, la instalación de una nueva Unidad de Diálisis en el Hospital de Puerto Aysén, la incorporación de nuevas ambulancias, el reforzamiento de todas las Postas rurales con la presencia del segundo técnico paramédico, el desarrollo de la telemedicina y sistemas de información, la incorporación de médicos y dentistas en algunas de las localidades más aisladas de la región, la permanencia de profesionales no médicos en Direcciones de Hospitales de menor complejidad, entre otros procesos de mejoramiento de gestión.

Los cargos del Servicio de Salud Aysén que están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo
- Subdirector/a Médico/a
- Director/a de Atención Primaria
- Director/a hospital de Puerto Aysén
- Director/a hospital de Coyhaique

BIENES Y/O SERVICIOS

Estos bienes y servicios se visualizan en cuanto al número de consultas de urgencia, consultas médicas de especialidad, partos, egresos hospitalarios, y de intervenciones quirúrgicas:

Actividad	2012	2013	2014
Consultas de Urgencia*	163.351	143.502	141.567 SAPU corto (5177)
Total Consultas de Especialidad**	49.320	63.181	68.629
Total de Partos	1.308	1.298	1.358
% cesáreas	50.8%	58,3%	52.5%
Indicadores hospitalización			
Egresos	7.872	8.797	8.877
Índice ocupacional	53.17%	73.3%	76.1%
Promedio días estada	5.43	5.37	5.38
Intervenciones quirúrgicas realizadas	4.519	4.696	4.652
Mayores	(1.293)	(1190)	(1.415)
Menores	323	880	977
Total	4.842	5.576	5.629

*Año 2012 se produce un aumento de consultas de urgencia, por conflicto social regional.

**El aumento consultas de especialidad se produce por una mayor dotación de especialistas.

EQUIPO DE TRABAJO

El/La subdirector/a médico/a debe trabajar coordinadamente con los subdirectores de recursos físicos, financieros, de recursos humanos y el director de servicio, focalizándose en la planificación, evaluación y ejecución de las acciones sanitarias a realizarse en la región, en el ámbito de su competencia.

De este cargo dependen directamente las siguientes jefaturas :

- **Jefe Subdepartamento de gestión y desarrollo de la Red**, responsable de colaborar con el subdirector/a médico en el diseño, desarrollo, implementación y evaluación de programas y estrategias de gestión de la red asistencial (Telemedicina, referencia y contrareferencia, gestión de listas de espera, entre otras).
- **Jefe Subdepartamento de Atención Primaria de Salud**, cuya función principal es colaborar con el subdirector/a médico en materias de gestión y articulación de la atención primaria de salud en lo funcional, ya que la Estructura asistencial, o sea establecimientos de atención primaria dependen de los directores de estos que tienen con facultades delegadas de la Dirección de Servicio.
- **Jefe Subdepartamento de Información en Salud**, responsable de procesar, monitorear y gestionar la información estadística necesaria para la formulación, control y evaluación de los programas de salud, de infraestructura, gestión de recursos humanos y financieros, de

producción, de impacto directo sobre el estado de salud de la población y programas sanitarios.

- **Jefe Subdepartamento GES**, cuya función principal es colaborar con el subdirector/a médico en material de seguimiento y control de las garantías GES.
- **Jefe Subdepartamento de desarrollo hospitalario**, cuya función principal dice relación con el monitoreo de procesos de calidad, autogestión y acreditación hospitalaria.
- **Jefe Departamento OIRS y Participación**, cuya función es articular la red participativa de los establecimientos asistenciales y aportar en gestión de mejora de procesos, desde los reclamos y evaluación de la satisfacción usuaria.

CLIENTES INTERNOS

El Sub director médico se coordina en materias clínico asistenciales con:

- Gestor de la red asistencial asesorando en temas clínicos asistenciales y aportando su experiencia en gestión de procesos asistenciales.
- Directores de establecimientos de salud Autogestionado y de menor complejidad, CESFAM y Dirección de Salud Rural.
- Subdepartamento de Atención Primaria de salud, en lo relativo a programas y estrategias de atención implementando el modelo de salud, coordinando y desarrollando la red primaria de salud.
- Subdepartamento de Gestión y desarrollo de la red, en la articulación de programas con la Red Asistencial y Subdepartamento de Información en Salud, respecto al monitoreo de los compromisos e indicadores de metas sanitarias.
- Subdepartamento de Desarrollo Hospitalario, en lo relativo a los temas de Acreditación, Modelo de Hospitales Comunitarios y Calidad, así como también en la coordinación de la red con los establecimientos de mayor complejidad.
- Subdirección de Recursos Físicos, en el tema de convenios y remesas de recursos para los distintos programas, proyectos de infraestructura y de mejoramiento de los establecimientos de Salud.
- Subdirección de Recursos Humanos, en lo relacionado a las contrataciones de programas especiales y ámbitos de formación y capacitación de los funcionarios
- Departamento de Participación Social, en materias de trabajo comunitario, diagnósticos participativos, gestión territorial, mediciones de satisfacción usuaria.

CLIENTES EXTERNOS

El Subdirector/ Médico, debe relacionarse por medio de canales formales con:

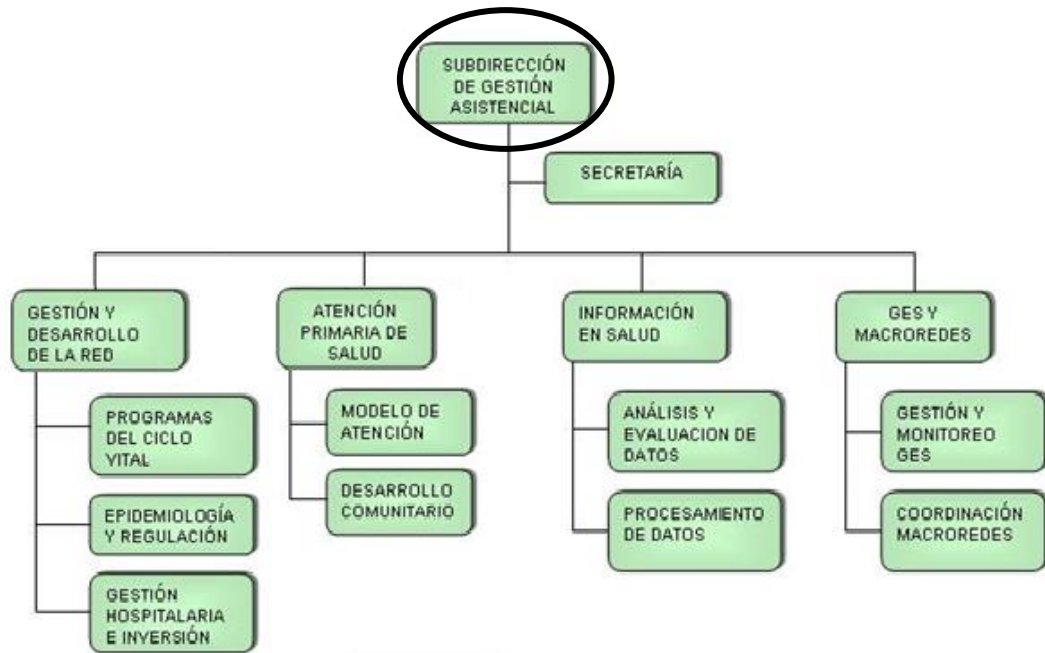
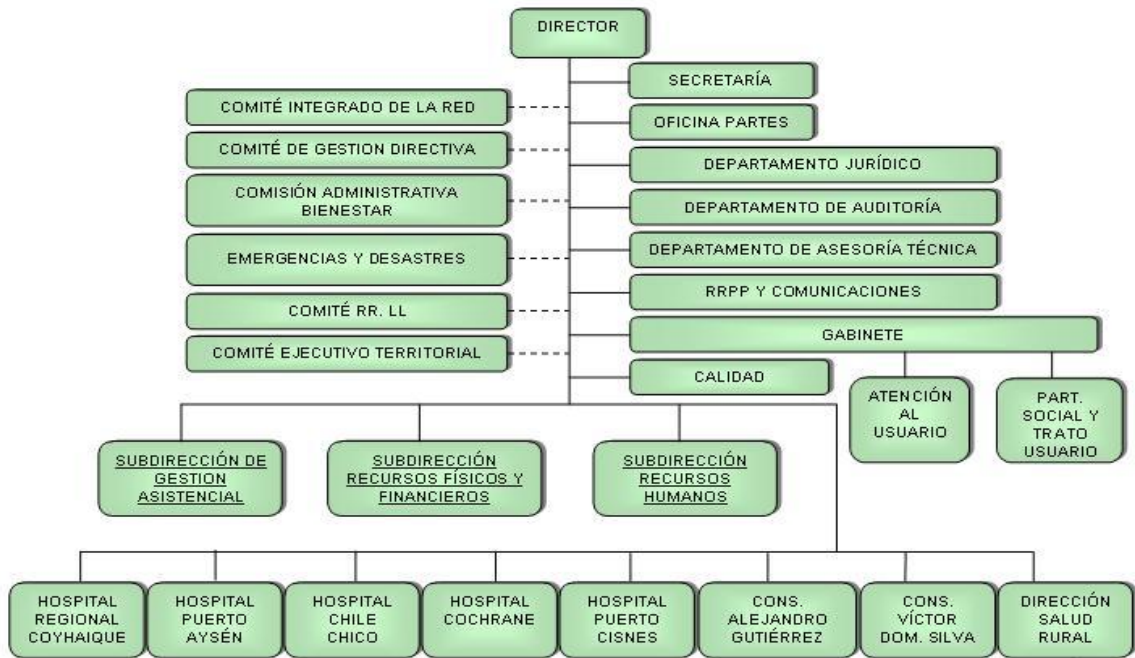
- Gobierno Regional Aysen para movilizar recursos que financian proyectos de salud.
- El Secretario Regional Ministerial (SEREMI) de Salud, en temas de la salud de las personas, programas de salud, epidemiología, autorización sanitaria de establecimientos de la red asistencial y acreditación de establecimientos.
- El Ministerio de Salud, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobadas en ese nivel.
- El Fondo Nacional de Salud FONASA, para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y garantías de explícitas de salud GES.
- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- Equipos de Promoción y Prevención de la Autoridad Sanitaria de Salud y equipos programáticos.
- Otras instancias de coordinación regional y/o provincial, en temas relacionados con estrategias de gestión asistencial, coordinación de redes asistenciales y de emergencia, donde debe participar en representación del Servicio de Salud.
- Otras instancias de coordinación sectoriales, Seremi de Desarrollo Social, Municipios, Sernam, Trabajo, Educación, Senama, Senadis, Gobierno Regional, JUNAEB
- Instancias de desarrollo comunitario, Juntas de vecinos, voluntariados, asociaciones indígenas, organizaciones comunitarias, consejos locales de salud.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	20
Dotación Total del Servicio	1.876
Personal a honorarios	542
Presupuesto que administra	No Administra
Presupuesto del Servicio de Salud 2015	\$45.702.604.000

Fuente: Dirección de Presupuesto www.dipres.cl
Gestión local módulo SIRH.

Organigrama



*Organigrama (en proceso de modificación, Subdirector de gestión asistencial es equivalente a Subdirección médica).

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	4.856.294.-	2.935.163.-	3.913.549.-
Asignación de Alta Dirección Pública	2.129.512.-	1.907.856.-	2.543.807.-
Total Renta Bruta	6.985.806.-	4.843.019.-	6.457.356.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	5.308.047.-	4.085.917.-	5.270.513.-

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/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 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 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.