

SUBDIRECTOR O SUBDIRECTORA MÉDICO/A ¹
CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD DE PEÑALOLÉN CORDILLERA ORIENTE
MINISTERIO DE SALUD
SEGUNDO NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Subdirector o Subdirectora Médico/a del Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente (CRSCO), le corresponde dirigir, gestionar, coordinar y controlar la actividad diagnóstica, terapéutica y de rehabilitación ambulatoria del Establecimiento, a través de las distintas unidades y servicios que lo componen, según los lineamientos del Ministerio de Salud, Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y las definiciones estratégicas de la Institución, todo bajo la normativa legal vigente, velando porque estas prácticas se ejecuten con la mayor calidad y seguridad para los usuarios y los mejores resultados sanitarios.

Las principales funciones del Subdirector o Subdirectora Médico/a del Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente son:

1. Liderar, dentro de los ámbitos de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, aseguramiento de la calidad, modelo de atención y la planificación estratégica que posea el Establecimiento, para dar cumplimiento a lo contenido en la Reforma de Salud y plan de modernización de las redes asistenciales.
2. Liderar la gestión clínica y asistencial, facilitando la toma de decisiones en la definición de las prioridades de las acciones de salud a ejecutar, asesorando a la Dirección del CRSCO en la programación, supervisión, coordinación y evaluación de nuevas acciones de salud, incluyendo propuestas de ampliación o modificación de la cartera de servicios.
3. Gestionar la programación, ejecución y evaluación de la producción asistencial del Establecimiento, verificando el cumplimiento de sus objetivos y metas.
4. Velar por el desarrollo de la capacidad resolutive del Establecimiento, de acuerdo a la cartera de servicios definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y en articulación con la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
5. Contribuir al mejoramiento de los sistemas de información, que permita contar con antecedentes adecuados para la toma de decisiones en el ámbito asistencial, en concordancia con los procesos clínicos y administrativos del Establecimiento.
6. Estudiar, evaluar e implementar las normas técnicas emanadas desde el Ministerio de Salud, gestionando la coordinación sanitaria con la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y asegurando el cumplimiento GES.
7. Asegurar los estándares de calidad y seguridad en la ejecución de las prestaciones y actividades en el CRSCO.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	11
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	81
Presupuesto que administra	No administra presupuesto

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Garantizar el cumplimiento de las prestaciones de Garantías Explícitas en Salud (GES) y velar por la ejecución de los programas de prestaciones convenidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA), aumentando la producción asistencial y utilizando eficientemente los recursos disponibles.	1.1 Gestionar con los equipos del Establecimiento el diseño e implementación de estrategias permanentes, para el mejoramiento del cumplimiento de las garantías explícitas de salud del CRSCO. 1.2 Velar por el cumplimiento de la ejecución programada de las prestaciones GES comprometidas con FONASA por el CRSCO, para lograr el financiamiento correspondiente de acuerdo a la producción realizada. 1.3 Liderar el proceso de definición de la cartera de servicios del CRSCO, para asegurar la programación y ejecución de las prestaciones, promoviendo la continuidad de la atención de las/los usuarias y usuarios.
2. Lograr la reacreditación en calidad del Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente.	2.1 Gestionar las estrategias que se desarrollen al interior del CRSCO para cumplir y mantener las características obligatorias y no obligatorias exigidas en el Manual del Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Abierta.
3. Fortalecer y potenciar la producción asistencial, gestionando la cartera de servicios del CRSCO, haciendo uso eficiente de los recursos y cumpliendo con los estándares de tiempo y calidad comprometidos, de manera de contribuir a la satisfacción usuaria de nuestros/as pacientes.	3.1 Implementar y controlar las Unidades Clínicas, estimando la demanda de prestaciones y la dotación óptima por cada una de ellas, generando las condiciones para el buen desempeño de los equipos clínicos. 3.2 Gestionar y optimizar la relación de consultas nuevas y controles, la pertinencia de las prestaciones ejecutadas y el indicador de pacientes que no se presentan a su atención en el CRSCO.

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de **Altas/os Directivos Públicos** se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

	<p>3.3 Generar acciones que fortalezcan y mejoren la relación con la Atención Primaria de Salud, el Hospital Santiago Oriente y la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.</p> <p>3.4 Desarrollar el uso de telemedicina para mejorar las vías de acceso a la atención de pacientes y en apoyo a los médicos de la atención primaria.</p>
<p>4. Fortalecer la gestión interna de la Subdirección Médica, a través del alineamiento estratégico, del cuidado en la gestión y desarrollo de personas y la transversalización del enfoque de género³ en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>4.1 Colaborar con el cumplimiento de las normas generales de gestión y desarrollo de las personas, en concordancia al ordenamiento normativo y legal vigente.</p> <p>4.2 Liderar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el respeto por las personas.</p> <p>4.3 Desarrollar un plan que fortalezca la atracción y retención de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo al personal.</p> <p>4.4 Incorporar la perspectiva de género en los instrumentos de gestión de su equipo de trabajo, incluyendo políticas y procedimientos.</p>
<p>5. Aportar en el proceso de Normalización del Establecimiento de acuerdo a las definiciones normativas establecidas por el Ministerio de Salud y el Ministerio de Desarrollo Social.</p>	<p>5.1 Participar y validar el proceso diagnóstico de situación actual y las propuestas de desarrollo del modelo de gestión, cartera de servicios, prestaciones, recursos humanos y estructura organizacional, a partir de las metodologías y definiciones Sectoriales.</p>

³ **Perspectiva de género:** forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector/a médico/a 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/las subdirectores/as médicos/as del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el/la médico/a podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluyan cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Situación 1: Remuneración por **nivel 2** de la Escala de Remuneraciones del Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente, con jornada de **44 horas semanales**, con Asignación de Alta Dirección Pública del **35%:**

Detalle	Remuneraciones grado 2° Escala CRS Peñalolén Cordillera Oriente con 44 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	4.341.407.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.519.492.-
Total Renta Bruta	5.860.899.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	4.801.778.-

Situación 2: Remuneración por **nivel 2** de la Escala de Remuneraciones del Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente, con jornada de **33 horas semanales**, con Asignación de Alta Dirección Pública del **35%:**

Detalle	Remuneraciones grado 2° Escala CRS Peñalolén Cordillera Oriente con 33 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	3.256.056.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.139.620.-
Total Renta Bruta	4.395.676.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.611.491.-

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.

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad.**

Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

Estar en posesión de un título de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado o reconocido por éste y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años.

Fuente: Artículo N° 40, Ley N° 19.882.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular.**

Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos, gerenciales y/o jefaturas en materias de gestión clínica, en instituciones de salud públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas del cargo. *

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en establecimientos o redes de prestadores de salud pública, enfoque de género y/o inclusión**.

*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.

**No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

⁴ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por **el/la mismo/a candidato/a**. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.

C3. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	329
Presupuesto Anual	M\$ 12.550.395.

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional:

Somos una Institución Pública de Salud acreditada, con un equipo humano multidisciplinario, calificado y comprometido, que brinda atención ambulatoria, especializada, integrada, segura e innovadora, contribuyendo a resolver las necesidades de salud de nuestro usuario y a su satisfacción, con alianzas estratégicas para la docencia e investigación.

Objetivos Estratégicos institucionales:

OE1.-Desarrollar modelos y programas de atención innovadores, que se ajusten a las necesidades expresadas y definidas por los usuarios y por la Red.

OE2.-Aumentar la participación de los usuarios en la toma de decisiones institucionales, en los ámbitos que son de interés y prioridad para ellos.

OE3.- Fortalecer aquellos procesos internos que apunten a la resolutivez ambulatoria de los pacientes de la Red que se atienden en nuestro Establecimiento.

OE4.- Desarrollar un Modelo de Gestión de Calidad que garantice la mejora continua y la Seguridad de la Atención.

OE5.- Desarrollar una política institucional que potencie la innovación y apoye el desarrollo de proyectos.

OE6.- Integrar los principales procesos clínicos y administrativos del Establecimiento, con el apoyo de tecnologías de la información y la comunicación.

OE7.-Fortalecer el patrimonio humano del CRSCO potenciando la calidad de vida laboral mediante la integración y participación de los trabajadores, generando condiciones y ambientes laborales saludables, basados en el respeto, no discriminación, dignidad y buen trato.

OE8.-Potenciar el talento individual y colectivo mediante la generación de estrategias y acciones que promuevan el desarrollo, perfeccionamiento profesional y la optimización de los subsistemas de gestión de personas.

OE9.-Asegurar la sustentabilidad financiera a través de una gestión que garantice el uso eficiente y la generación permanente de recursos, permitiendo así optimizar las condiciones del centro para entregar un mejor servicio a los usuarios de la Institución.

OE10.-Promover la gestión de la inversión que impulse el crecimiento y desarrollo institucional.

Al Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente le corresponde ejecutar acciones de fomento, promoción, protección, recuperación y rehabilitación de las personas enfermas. Estas acciones están orientadas a un continuo fortalecimiento y mejoramiento de la calidad, oportunidad y cobertura de las prestaciones que proporciona a sus usuarios, en especial mediante sistemas de gestión apropiados a estos fines y al eficiente empleo de los recursos.

El Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente está constituido por unidades clínicas especializadas, las que son responsables de las acciones de salud orientadas a satisfacer las necesidades de los usuarios referidos desde el nivel primario de atención.

En este contexto, el Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente ha desarrollado un modelo de atención con énfasis en la ambulatorización, calidad, excelencia, innovación, integración y la satisfacción usuaria. Para esto a través de los años ha ido organizando la atención con lógica de programas y de la continuidad del cuidado de manera tal de ofrecer una atención de salud segura, oportuna y eficaz.

Cobertura Territorial y Población:

El Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente está emplazado en la comuna de Peñalolén, siendo sus principales usuarios adultos y niños

provenientes preferentemente de las comunas de Peñalolén y Macul y de la población femenina bajo la jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Oriente (Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Isla de Pascua). Esto comprende la atención aproximada de 80.000 personas anualmente.

Este Centro atiende principalmente a los beneficiarios de Peñalolén (208.085) y Macul (114.489) y también a la población femenina beneficiaria del área oriente (300.000 aproximadamente).

Es un establecimiento público de salud que brinda atenciones especializadas de tipo ambulatorio en forma electiva y programada dando respuesta a interconsultas referidas preferentemente de los Centros de Atención Primaria de Peñalolén y Macul. Junto al adyacente Hospital Luis Tisné da cobertura de nivel secundario al Programa de la Mujer (Gineco-Obstetricia) para las beneficiarias Fonasa de las 9 comunas dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Producción Clínica Asistencial:

Los principales bienes y servicios entregados por el Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente son:

Actividad	2020	2021	2022
Consultas Médicas de Especialidades	37.037	53.931	61.549
Exámenes de Imagenología	46.164	54.187	51.631
Exámenes de Laboratorio	586.049	688.386	636.624
Intervenciones Quirúrgicas	328	1.196	795
Atenciones Dental	10.565	15.635	17.965

La **deuda operacional** del CRSCO, al 30/11/2023, corresponde a **cero**.

En relación a las **listas de espera**, al 20/11/2023, el CRSCO tiene **66.692 casos** en listas de espera de consulta de especialidad, concentrándose en 7.935 en ginecología adultos; 7.273 en cardiología adultos; 5.769 en oftalmología; 4.574 en dermatología; 3.933 en radiografía general; 3.096 en cirugía adultos; 2.972 en patología de mamas; y 2.516 en neurología adulto.

Proyectos de Inversión/Mejoras al Establecimiento:

Respecto de proyectos de inversión, a la fecha la Habilitación de Quimioterapia en el CRSCO se encuentra en el listado priorizado de Proyectos de Inversión en Cáncer del Ministerio de Salud, asociado en particular a la Unidad de Quimioterapia para el Polo Peñalolén del Servicio de Salud Metropolitano Oriente, para la atención de los cánceres de la mujer y tumores sólidos digestivos, cáncer gástrico, esófago y colo-rectal de toda la población adulta de Peñalolén y Macul, que contará con 15 sillones.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Subdirector/a Médico/a del Centro de Referencia de Salud Peñalolén Cordillera Oriente para el desarrollo de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Externos:

- La población usuaria es el principal cliente externo.
- Instituciones Públicas (Ministerio de Salud, FONASA, Servicio de Salud Metropolitano Oriente, entre otros).
- Directivos/as de otros establecimientos de la red de salud tanto de Atención Primaria como Hospitalaria, en lo referido a los procesos asistenciales de referencia y contrarreferencia de pacientes.

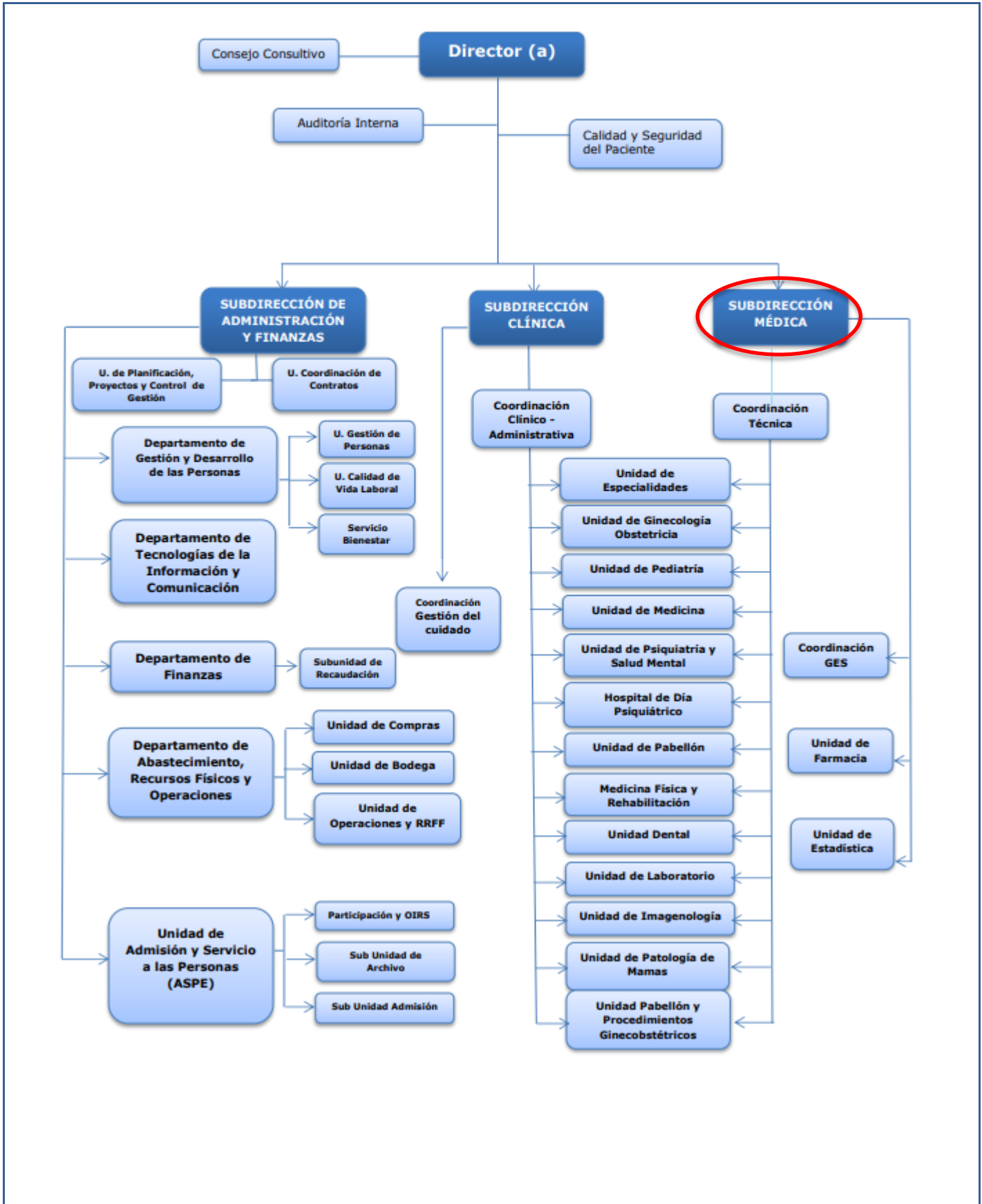
Clientes Internos:

Los principales clientes corresponden a la Dirección del establecimiento en su conjunto y a los integrantes de la Subdirección Clínica y de la Subdirección de Administración y Finanzas con sus correspondientes Coordinadores Clínico Administrativos y Jefes de Departamentos y Unidades, junto a los trabajadores del CRSCO. Junto con ello, existe una relación con comités e instancias de trabajo al interior de la organización (IAAS; calidad; riesgos; farmacia; listas de espera; ética asistencial; salud del personal; ausentismo laboral; capacitación; convivencia laboral; innovación; gestión del cuidado; RAD, entre otros).

En la actualidad en el Centro de Referencia de Peñalolén Cordillera Oriente existen tres organizaciones gremiales regidas por las Ley N° 19.296, correspondiendo a la ADEFUN (Asociación de Funcionarios del CRSCO), APRUS (Asociación de Profesionales) y APROLMED (Asociación de Profesionales de la Ley Médica).

La primera de ellas, y la más antigua, creada en el año 1999, es la Asociación de Funcionarios del CRSCO (ADEFUN), que reúne fundamentalmente a personal de los estamentos técnico, administrativo y auxiliar. En la actualidad tiene 119 afiliados, que representa aproximadamente al 83% de la dotación vigente de esos estamentos. Su última conformación está validada en la Resolución Exenta N° 788, de 2022, del CRS de Peñalolén Cordillera Oriente. La segunda, creada a comienzos del año 2018, es la Asociación de Profesionales (APRUS), que reúne únicamente a profesionales de la Ley N° 18.834. En la actualidad tiene 61 afiliados, que representa aproximadamente al 64% de la dotación vigente de ese estamento. Su última conformación está validada en la Resolución Exenta N° 871, de 2023, del CRS de Peñalolén Cordillera Oriente. Finalmente, la más reciente desde el año 2019, es la Asociación de Profesionales de la Ley Médica (APROLMED), que reúne al personal médico cirujano, cirujano dentista, químico farmacéutico y bioquímico regulado por la Ley N° 19.664. En la actualidad tiene 52 afiliados, que representa aproximadamente al 80% de la dotación vigente de ese cuerpo legal. Su última conformación está validada en la Resolución Exenta N° 795, de 2023, del CRS de Peñalolén Cordillera Oriente.

3.4 ORGANIGRAMA



Los siguientes cargos del Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a.

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico/a.

2. Subdirector/a de Administración y Finanzas.

3. Subdirector/a Clínico/a.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta a la interesado o interesada y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

- Efectos de la renuncia del directivo o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Sin perjuicio de lo anterior, funcionarios y funcionarias conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas 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.

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos y directivas públicas, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de funcionarios y funcionarias.

-A los cargos de Subdirectores Médicos de Servicio de Salud y/o de Hospital, no les resultan aplicables las normas sobre dedicación exclusiva.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, a los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, no les resultan aplicables las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva. Tampoco les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la ley N° 19.863.

En todo caso, los cargos a que se refiere el párrafo anterior serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.

-Posibilidad de optar por un régimen laboral de 33 horas semanales.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, 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 al momento de ser nombrado. Esta opción debe expresarse en el acto administrativo de nombramiento.

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.

-Posibilidad de ejercer docencia y actividad clínica y asistencial, si se opta por un régimen laboral de 44 horas semanales.

Los médicos cirujanos nombrados en cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, si optan por una jornada laboral de 44 horas semanales, con dedicación exclusiva, pueden desarrollar actividad docente, por un máximo de doce horas a la semana, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el Jefe Superior del Servicio.

Este 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 Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas.

-Normas especiales aplicables a los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, en materia de asignación de alta dirección pública.

En los casos de los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

-Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero 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 este sea renovado.

-Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 8°, de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.