

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-08-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE

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.

Artículo 2º, del DFL N° 37, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIDAD

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

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	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, epidemiológico tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional.

Habilidad para visualizar el contexto de la red, generar soluciones en oportunidad y centrar su gestión en prioridades de gran impacto para la organización, de acuerdo a los objetivos estratégicos del ministerio y el mismo Servicio de Salud.

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.

Capacidad para organizar equipos y funciones acordes con los objetivos definidos para el período, generando estrategias de supervisión y realizando seguimientos activos en la marcha de los proyectos e inversiones presentes en el servicio (Sótero del Río y Hospital Puente Alto) y la puesta en marcha plena del nuevo hospital de La Florida, considerando además, varios establecimientos de referencia de macrozona.

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 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 desarrollar las estrategias y acciones que permitan generar coordinaciones efectivas de los actores sanitarios insertos en la red, públicos como privados, generando alianzas en pro a potenciar la atención usuaria de calidad y la atención primaria en el sector, siendo el Servicio con mayor población beneficiaria del país, destacando además la presencia de dos de las comunas con mayor población a nivel regional y nacional (Puente Alto y La Florida).

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

5. LIDERAZGO

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

Habilidad para convertirse en un referente que genere sinergias en los diferentes equipos de la red y desarrolle la complementariedad para reforzar el trabajo en red. A la vez, capacidad para mantener una comunicación permanente con la comunidad del servicio, caracterizándose por facilitar el diálogo y la participación ciudadana, siendo eficiente en el logro de los objetivos del sector y fortaleciendo el control social.

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 Oriente

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 Oriente, le corresponde articular una 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 Oriente, 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 y los 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 Metropolitano Sur Oriente, 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, 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

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.	1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explicitas 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. 1.3. Elaborar y ejecutar estrategias de colaboración con los distintos actores de la red asistencial presentes en el territorio a fin de fortalecer los resultados de salud en la población. 1.4. Generar estrategias de apoyo para disminuir la brecha de cobertura de atención primaria de los sectores de mayor concentración poblacional. 1.5. Elaborar un plan de seguimiento a la plena puesta en marcha del Hospital Dra. Eloísa Díaz, de la Florida, velando por su buen funcionamiento y articulación con la red asistencial.
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. 2.3 Desarrollar un plan de trabajo que, en conjunto con los trabajadores, promueva el buen trato a los usuarios internos y externos.
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 Generar un plan para desarrollar la telemedicina en Hospital San José de Maipo.
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.- Implementar el plan de inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.	5.1 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones. 5.2 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 involucra CESFAM (Centro de Salud Familiar) y SAR (Servicio de Urgencia de Alta Resolución). 5.3 Generar un plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de los proyectos hospitalarios de Puente Alto y Sótero del Río.
---	--

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 y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

La Región Metropolitana (RM) constituye la capital política de Chile, se localiza en la macrozona central y tiene una superficie que alcanza los 15.403,2 km², lo que representa un 2% del territorio nacional (excluido el territorio Antártico chileno), constituyendo la región de territorio más pequeño. Esta región tiene la mayor densidad poblacional del país. Según la CASEN, el 4,4% de la población afirma pertenecer o descender de algún pueblo originario, correspondiendo el 96% de ella a la etnia mapuche. Según esta misma encuesta el 10,6% de la población se encuentra en situación de pobreza.

Por tratarse de la región capital del país, se centraliza la mayor cantidad de establecimientos de mayor complejidad, siendo varios de ellos de referencia de macrozona y nacional. Por la gran población que concentra esta región la tasa de hospitales de mayor complejidad del sistema público por 100.000 habitantes es una de las más bajas a nivel país. Lo mismo sucede con el número de médicos del sistema de salud pública; si bien es el más alto a nivel país sólo alcanza una tasa de 4,7 médicos por 10.000 hab., la más baja del país.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente tiene jurisdicción sobre 7 comunas de la Región Metropolitana: Puente Alto, Pirque, San José de Maipo, La Florida, La Granja, San Ramón y La Pintana.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente cuenta para el año 2014 con una proyección de Población INE de 1.637.146 habitantes, que corresponde al 9.2% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes), siendo uno de los servicios de salud con mayor población a cargo.

La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende a 1.110.988 personas inscritas, que corresponde al 68% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.637.146 hab.).

Es un servicio que cuenta con sectores con alta densidad poblacional y de malos indicadores socio económico, destacando además la presencia de dos de las comunas con mayor población a nivel regional y nacional (Puente Alto y La Florida).

En la actualidad, se cuenta con convenios formales para atención cardio-quirúrgica con el Hospital Clínico de la Universidad Católica, atención cerrada de pacientes geriátricos con DIPRECA y una red de prestadores públicos y privados.

La Región del Metropolitana, la cual incluye el servicio de salud, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGION METROPOLITANA		
Indicadores del Estado de Salud		
	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)

REGION METROPOLITANA	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	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)

Resumen de los Establecimientos que componen el Servicio de Salud:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	8
Consultorio General Rural (CGR)	1
Consultorio General Urbano (CGU)	8
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	24
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	22
Centro de Salud Mental Comunitario	7
Centro Atención Ambulatoria de Especialidades (CRS)	1
Establecimiento Baja Complejidad	0
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	3
Total Establecimientos	78

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS).

Dentro de los principales logros se encuentra la creación el año 2011 del Centro de Rehabilitación Auditivo Infantil (CRAI), la inversión en equipamiento para la habilitación de un nuevo pabellón cardiovascular, el avance en la certificación de la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria en la red de establecimientos de atención primaria.

Uno de sus desafíos será la plena puesta en marcha del nuevo Hospital Concesionado Dra. Eloísa Díaz, de la comuna de La Florida, asegurando un funcionamiento acorde con la demanda asistencial

del servicio, la correcta gestión del modelo de administración hospitalaria y su articulación con los otros establecimientos del servicio de salud. Asimismo se considera el rol más activo en el contexto de la red asistencial del Hospital Padre Hurtado, de la comuna de San Ramón.

En síntesis, dentro de los principales desafíos del período podemos destacar:

- Plan de inversiones relevantes, Sótero del Río y Hospital Puente Alto
- Puesta plena del nuevo hospital de la Florida e integración en la red del Hospital Padre Hurtado (experimental).
- Desarrollar proyectos de telemedicina en Hospital San José de Maipo.
- Superar Brecha de cobertura de atención primaria (Puente Alto)

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

- Director Atención Primaria
- Director Hospital de San José del Maipo
- Director Hospital Dr. Sotero del Río
- Jefe Departamento de Auditoría
- Subdirector Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector Administrativo Hospital Dr. Sotero del Río
- Subdirector Médico Servicio de Salud
- Subdirector Médico Hospital Dr. Sotero del Río.

BIENES Y SERVICIOS

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	1.296.479	1.206.960	1.181.121
Consultas Especialidad APS	4.341	4.349	2.606
Consultas Especialidad Hospital	555.345	545.354	523.377
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	472.284	480.145	461.338
Consultas de Urgencia APS	982.579	1.034.991	1.045.789
Partos	12.554	12.061	12.110
Cesáreas	3.480	3.553	3.646
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	10.721	11.108	10.216
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	28.622	28.703	27.879

Fuente: DEIS –MINSAL

EQUIPO DE TRABAJO

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

- **Subdirector/a Médico (Redes Asistenciales):** cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.
- **Subdirector/a Administrativo:** centrada en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.
- **Subdirector/a Recursos Humanos:** cuyo rol es la gestión de personas, por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral del trabajador.

Asimismo, conformaran su equipo cuatro Jefes de Departamentos:

- **Jefe/a Departamento Auditoría:** centrado en los procesos de control de procesos y detección de áreas de mejora.
- **Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol es precisamente la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
- **Encargado/a Relaciones Públicas y Comunicaciones:** cuyo rol es asesorar al Director/a en su relación con los medios y el manejo de la comunicación interna y externa de la organización. También son parte de su equipo de trabajo los directores de hospital

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.

- **Encargado/a de Participación social y gestión integral al usuario:** cuyo rol es desarrollar estrategias, planes y programas de Atención al Usuario acorde a sus legítimas expectativas reconocidas en la Reforma de la Salud, incorporando los Mecanismos de Participación Ciudadana definidos por el Ministerio del ramo, estableciendo relaciones de colaboración entre la Red Asistencial y la red comunitaria en el marco del ejercicio de derecho en Salud, en la Red Pública de Salud Sur Oriente.

CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y Establecimientos de Atención Primaria que dependen del Servicio de Salud y todos los funcionarios del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/a el principal cliente es la población beneficiaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud.

Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, gobernador, los Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	4.752
Dotación Total del Servicio	4.752
Personal honorarios	1.904
Presupuesto que administra	\$234.494.400.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$234.494.400.000

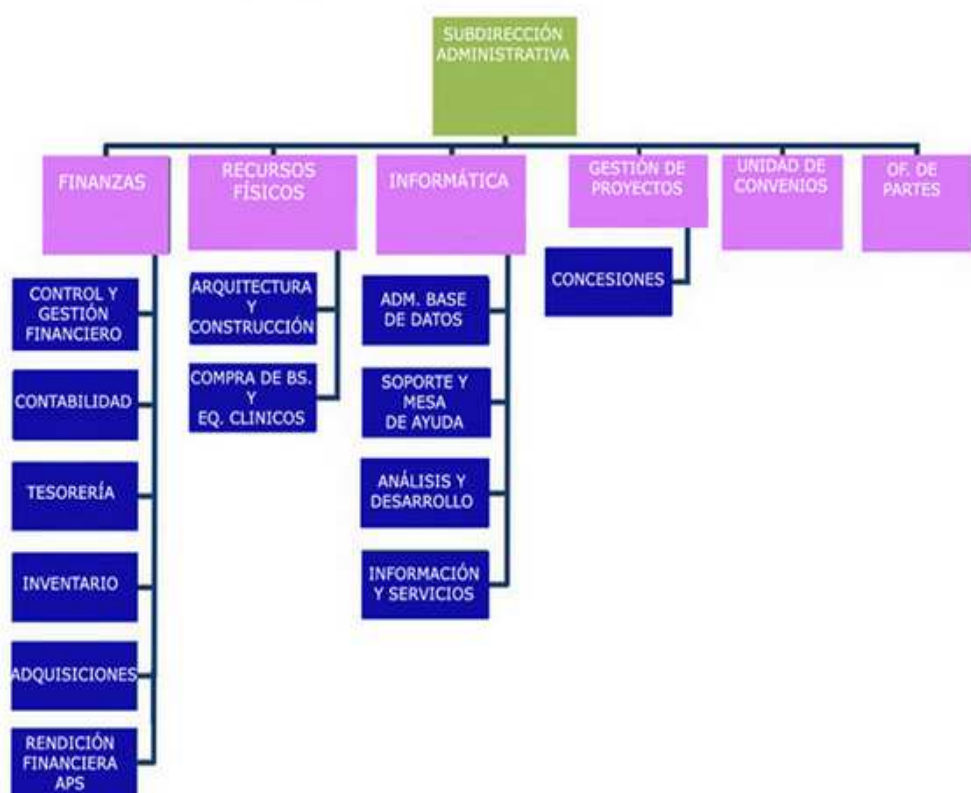
Fuente: Informe DIPRES marzo 2014 y Ley de Presupuestos 2014 www.dipres.cl

ORGANIGRAMA

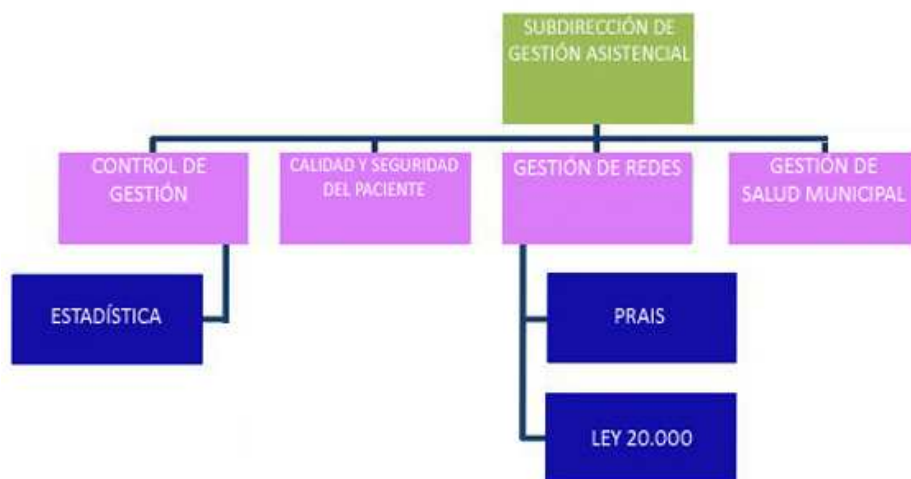
Organigrama Dirección SSMSO



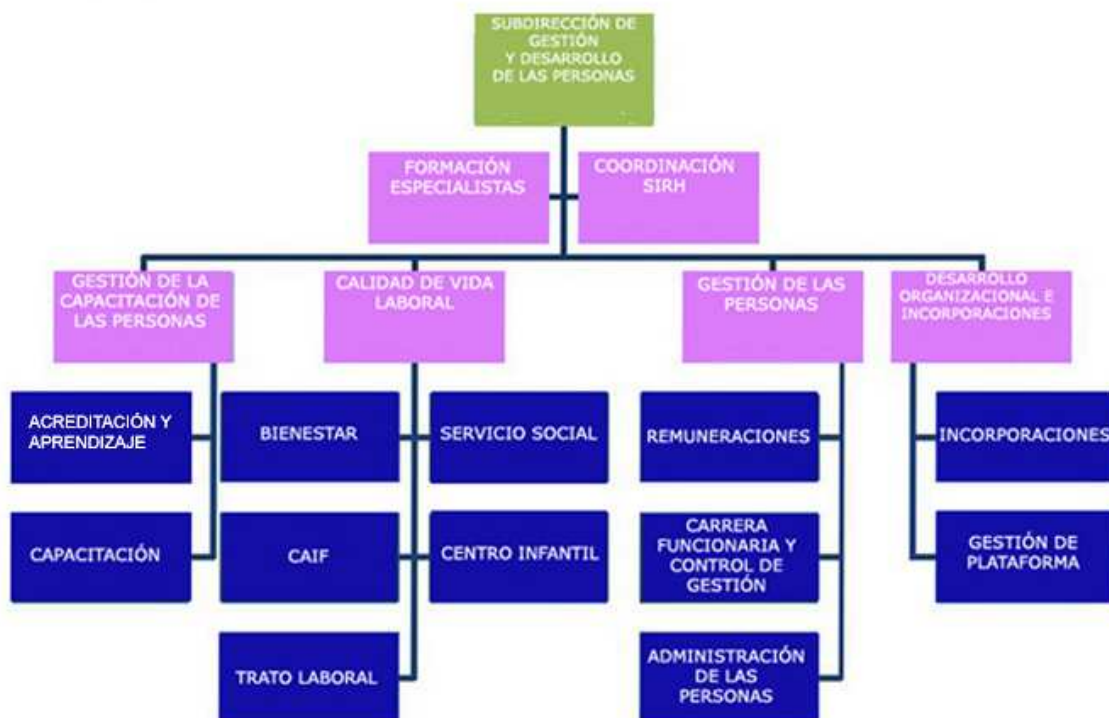
Organigrama Subdirección Administrativa SSMSO



Organigrama Subdirección de Gestión Asistencial SSMSO



Organigrama Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas del SSMSO



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 **\$4.579.000.-** 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.-	\$4.498.290.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.812.304.-	\$3.812.304.-	\$7.624.608.-	\$5.772.106.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.923.000.-
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.-	\$4.481.716.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.037.211.-	\$3.037.211.-	\$6.074.422.-	\$4.772.236.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.579.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo 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/a Ministro/a de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año 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, prestados en calidad de alto directivo público con un máximo de seis.
- 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.