

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 04-08-2015
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Cristian Pliscoff V.

DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Art 2º, del DFL N°17 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIDAD

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

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	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, en relación a la Atención Primaria de Salud, alineándose con las directrices entregadas por el Ministerio 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 y fiscalizando la gestión, sopesando riesgos e integrado las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para generar estrategias de difusión de los diferentes programas de salud, su supervisión y fiscalización operativa y económica, a fin de resguardar que se cumplan todos y cada uno de sus objetivos en la población usuaria, como asimismo el debido resguardo de los recursos financieros presupuestarios asociados a sus componentes.

Se valorará contar al menos con 3 años en cargos directivos o de jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) 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 generar y establecer coordinaciones fluidas, efectivas y oportunas con jefes/as de departamentos de salud municipal y directores/as de consultorios o centros de salud familiar, directores/as de hospitales y otros actores de la red asistencial, logrando establecer relaciones de complementariedad y apoyo entre los distintos establecimientos del servicio de salud y centros de atención primaria, con el objeto de alcanzar los objetivos de salud en materia promocional y preventiva.

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, debiendo adaptar, de ser necesario, sus prioridades institucionales en el marco de las estrategias gubernamentales, ajustándose a la normativa legal pertinente.

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 Instituciones relacionadas con Atención Primaria de Salud. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de

personas a través del desarrollo de sus talentos, teniendo presente una cultura organizacional en el ámbito de salud que propenda a lograr y mantener un clima organizacional armónico, desafiante, dinámico y participativo, ejecutando sus actividades como un facilitador a fin de contribuir, desde la dimensión de la Atención Primaria de Salud, a la red de salud del Servicio de Salud.

Habilidad para ser reconocido como un directivo/a capaz de transmitir y movilizar, en su equipo de trabajo y la red de atención primaria, una visión institucional compartida e integrada que oriente la toma de decisiones y cumplimiento efectivo de las orientaciones técnicas, presupuestarias y administrativas en el ámbito de la atención primaria, caracterizándose por un liderazgo claro y oportuno.

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

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración de redes asistenciales de salud públicas, municipales o privadas, en organizaciones acordes a las características y necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins
Dependencia	Director/a Servicio de Salud O'Higgins
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Rancagua

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/A la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins, le corresponderá dirigir y evaluar técnicamente y eficientemente, articulando los establecimientos de atención primaria del mismo, con la Red Asistencial, en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus beneficiarios/as.

**FUNCIONES
ESTRATÉGICAS**

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

1. Diseñar, desarrollar, implementar y evaluar, en conjunto con los integrantes de la red asistencial, las medidas de gestión que permitan una comunicación, interacción y articulación permanente de ésta.
2. Diseñar y proponer a la Dirección del Servicio de Salud estrategias para la implementación y mejora continua de los sistemas de referencia, derivación y contra derivación, así como implementar procesos de gestión para optimizar la resolutivez de la red asistencial y la continuidad de cuidados del usuario y su familia.
3. Evaluar el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores de actividad de las entidades administradoras, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población usuaria.
4. Hacer seguimiento y asegurar la difusión, el cumplimiento con calidad y buen trato a los usuarios de los proyectos y programas de salud primaria, municipal y dependiente del servicio y de acuerdo a las normas establecidas, velando y procurando siempre el debido resguardo del erario fiscal proveniente de estos programas.
5. Coordinarse de manera permanente con el/la subdirector/a médico, en la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial.
6. Evaluar y hacer seguimiento mediante una supervisión y fiscalización efectiva y material de todas y cada una de las acciones de salud financiadas con recursos traspasados por convenios desde el Servicio de Salud a las municipalidades u otras instituciones, como asimismo en coordinación con el Departamento de Finanzas, sobre los recursos financieros traspasados a fin que se ejecuten en tiempo y forma definidos en los Programas y metas Ministeriales.
7. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento de la ley 19.378* y sus modificaciones.

*Estatuto de atención primaria y que están definidos para los Servicios de Salud en ese cuerpo legal. Entre otros, solicitar traspaso de recursos financieros asociados a per cápita, proyectos y programas de reforzamiento, junto con el funcionamiento de la comisión intercomunal de salud, análisis y aprobación de la dotación propuesta por las comunas cada año, constatar el pago de las cotizaciones previsionales de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud e identificar brecha de cobertura e infraestructura de la red de Atención Primaria de Salud.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1.- Fortalecer la resolutividad de la Atención Primaria de Salud con el inter sector.</p>	<p>1.1. Generar e implementar un plan de trabajo, en el ámbito de su competencia, para definir una política de fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, que involucre a todos los establecimientos de la red. 1.2. Diseñar e implementar un plan estratégico para difundir y aplicar la política de fortalecimiento del modelo de atención integral. 1.3. Incentivar y promover la coordinación con otros niveles de atención de salud.</p>
<p>2.- Optimizar las condiciones de acceso de la población a una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria.</p>	<p>2.1. Efectuar, en conjunto con las instancias técnicas del Servicio de Salud, el levantamiento de brechas en infraestructura de Atención Primaria de Salud. 2.2. Diseñar y ejecutar de un plan de mejoramiento en infraestructura, en conjunto con las instancias político-técnicas pertinentes, que permita avanzar en la superación de las brechas detectadas. 2.3. Generar estrategias de coordinación con los distintos actores para fortalecer la colaboración frente a las condiciones de acceso de la ciudadanía. 2.4. Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de los municipios.</p>
<p>3.- Reforzar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria, fortaleciendo el modelo con enfoque en salud familiar y comunitaria.</p>	<p>3.1. Efectuar un levantamiento de brechas en los equipos de personas para atención primaria de Salud, diseñando y proponiendo un plan de mejoramiento que permita avanzar en la superación de las brechas de recursos humanos. 3.2. Diagnosticar e identificar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria e implementar acciones y programas focalizados en mejorarlas. 3.3. Establecer instancias formales y permanentes de participación de los equipos de trabajo.</p>
<p>4.- Mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos mediante una mayor participación ciudadana.</p>	<p>4.1. Establecer instancias formales y permanentes de participación ciudadana. 4.2. Ejecutar un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos, que considere la diversidad cultural. 4.3. Ejecutar las acciones necesarias para cumplir con los desafíos de las Metas Nacionales de Salud.</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 resolutoria de la red asistencial del país, a partir de:

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

La Región del Libertador Bernardo O'Higgins tiene una superficie de 16.387,0 Kms², lo que representa el 2,2% de la superficie continental del país. La división político administrativa de la región se encuentra conformada por 3 provincias (Cachapoal, Colchagua y Cardenal Caro) y 33 comunas, siendo su capital regional la ciudad de Rancagua. Según proyecciones del INE, al año 2014 la región se encontraba habitada por 874.806 personas, La distribución de los habitantes al interior de la región se concentra principalmente en la comuna de Rancagua, siendo esta región predominantemente urbana (70,9%). Según la Encuesta CASEN, a fines del año 2011, la población en situación de pobreza en la Región de O'Higgins alcanzaba las 88.806 personas, esto es, el 10,1% de la población regional. Dentro de este grupo, la población en situación de pobreza extrema llegaba a 14.365 personas, cifra equivalente a un 1,6% de la población regional.

En cuanto a los determinantes referidos a las condiciones de vida de las personas, en la Región de O'Higgins el nivel de saneamiento deficitario se encuentra entre los cinco porcentajes más altos del país (14%), el que llega aun 37,8% en las zonas rurales, disminuyendo desde los quintiles de ingreso más bajos a los más altos, siendo en algunos quintiles más pronunciado.

El Servicio Salud del Libertador General Bernardo O'Higgins atiende la población de la Región de O'Higgins, cubriendo una extensa red de 33 comunas, dispersa desde cordillera a costa, con vías de comunicación que dificultan un traslado expedito desde los interiores de la Región hacia la capital regional, y centros de atención más complejo, generando dificultades de acceso a soluciones de salud de grupos de habitantes de la región. Se inserta en una zona de tradición agrícola, afectada fuertemente por catástrofes naturales (terremoto año 2010), lo que impactó fuertemente a la red asistencial.

El Servicio de Salud O'Higgins cuenta para el año 2014 con una

proyección de población INE de 916.959 habitantes, que corresponde aprox. al 5% de la población proyectada para el país (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, Dependiente de Servicio de Salud y Delegados asciende aprox. a 628.539 personas inscritas, que corresponde al 68% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (916.959 hab.).

Antecedentes Epidemiológicos:

REGIÓN DEL LIBERTADOR BERNARDO O'HIGGINS RIQUELME		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	Región B. O'higgins
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	5,7
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	7,5
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	14,4

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DEL LIBERTADOR BERNARDO OHIGGINS	
Grandes Grupos de Causas de Muerte	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	162,1
Tumores malignos	117,8
Enfermedades del sistema respiratorio	69,2
Causas externas de mortalidad	56,4
Enfermedades del sistema digestivo	41,7

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

- El Servicio de Salud, presenta una tasa de mortalidad general igual a Tasa País, de igual manera la mortalidad infantil es significativa, si la consideramos con el total Tasa País. Dentro de las enfermedades con mayor causa de muerte, corresponde a Enfermedades del Sistema Circulatorio con un porcentaje considerable. RESUMEN DE LA RED ASISTENCIAL:

Tipo de Establecimiento	Número
Clínica Dental Móvil	1
Posta de Salud Rural (PSR)	79
Centro Salud Rural (CSR)	3
Centro Salud Urbano (CSU)	1
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	5
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	29

Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental Comunitario	2
Centro de Referencia de Salud	1
Establecimiento Baja Complejidad	11
Establecimiento Mediana Complejidad	2
Establecimiento Alta Complejidad	2
TOTAL	143

Los hospitales pertenecientes a la red de alta complejidad son: Hospital de Rancagua y Hospital San Juan de Dios de San Fernando; Los hospitales de mediana complejidad consideran al hospital de Santa Cruz y Hospital de Rengo. Esta red cuenta también con 11 establecimientos hospitalarios de baja complejidad, tales como Coinco, Nancagua, Chimbarongo, entre otros.

Cabe señalar que actualmente se encuentra en proceso de finalización de las obras del Hospital Regional de Rancagua, el que aumentará su capacidad y calidad de atención para los habitantes de la región. Así como también se proyecta la construcción de un nuevo Hospital de Chimbarongo, que será de carácter comunitario, que incorporara la atención primaria, box de urgencia, camas de hospitalización menores y salud mental.

Cabe señalar que junto al Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud del Libertador Bernardo O'Higgins, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Director/a Hospital Regional de Rancagua
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a de Hospital Santa Cruz
- Director/a de Hospital de San Fernando
- Subdirector/a Médico de Hospital Rancagua
- Subdirector/a Médico de Hospital de San Fernando

BIENES Y/O SERVICIOS

Los principales bienes y servicios otorgados por el/la Director/a de Atención Primaria del Servicio son los siguientes:

Actividad	2012	2013	2014
Nº de camas	1.159	1.146	1.100
Egresos	49.110	47.062	45.343
Promedio días estada	5,7	5,9	5,9
Índice Ocupacional	84,69	72,71	74,7
Índice Letalidad	3,06	2,8	2,96
Rotación	42,37	41,1	41,22
Inter. Sustitución	1,29	2,31	2,18
Interv. Quirúrgicas mayores	27.170	27.751	24.695
Interv. Quirúrgicas menores	22.981	20.119	17.885
Total Intervenciones	50.151	47.870	42.580

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Director/a Atención Primaria está conformado por profesionales multidisciplinarios, tales como médicos, odontólogos, psicólogos, matronas, enfermeras, asistentes sociales y personal administrativo. Su función se focaliza en múltiples asesorías en el ámbito de la Atención Primaria, como también considera funciones de responsabilidad con programas DAP.

Esta jefatura tiene a su cargo tres dispositivos clínicos periféricos: Programa de Reparación y Asistencia Integral de Salud (PRAIS) la que considera atenciones médicas, psicológicas y en el plano social.

A la vez se cuenta con una Clínica Dental Móvil y un Equipo de Rehabilitación Rural, los cuales atienden en lugares rurales.

Se relaciona internamente con los otros Subdirectores del Servicio de Salud a través de Consejos Técnicos y reuniones periódicas en la Red.

CLIENTES INTERNOS

El/la Director/a Atención Primaria se coordina en materias asistenciales con:

- Subdirector/a Gestión Asistencial, en lo relativo a la estrategia de atención primaria, implementando el modelo de salud, coordinando y desarrollando la red asistencial
- Departamento de Planificación y Análisis, respecto a monitorear los compromisos e indicadores de metas sanitarias
- Departamento de Gestión Hospitalaria en lo relativo a la coordinación de red con los establecimientos de mayor complejidad.
- Subdirección de Recursos Físicos, en el tema de convenios y remesas de recursos para los distintos programas
- Subdirección de Recursos Humanos en lo relacionado a las contrataciones de programas especiales y ámbitos de formación de funcionarios de atención primaria de salud.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud O'Higgins es su población beneficiaria.

Asimismo, son clientes externos:

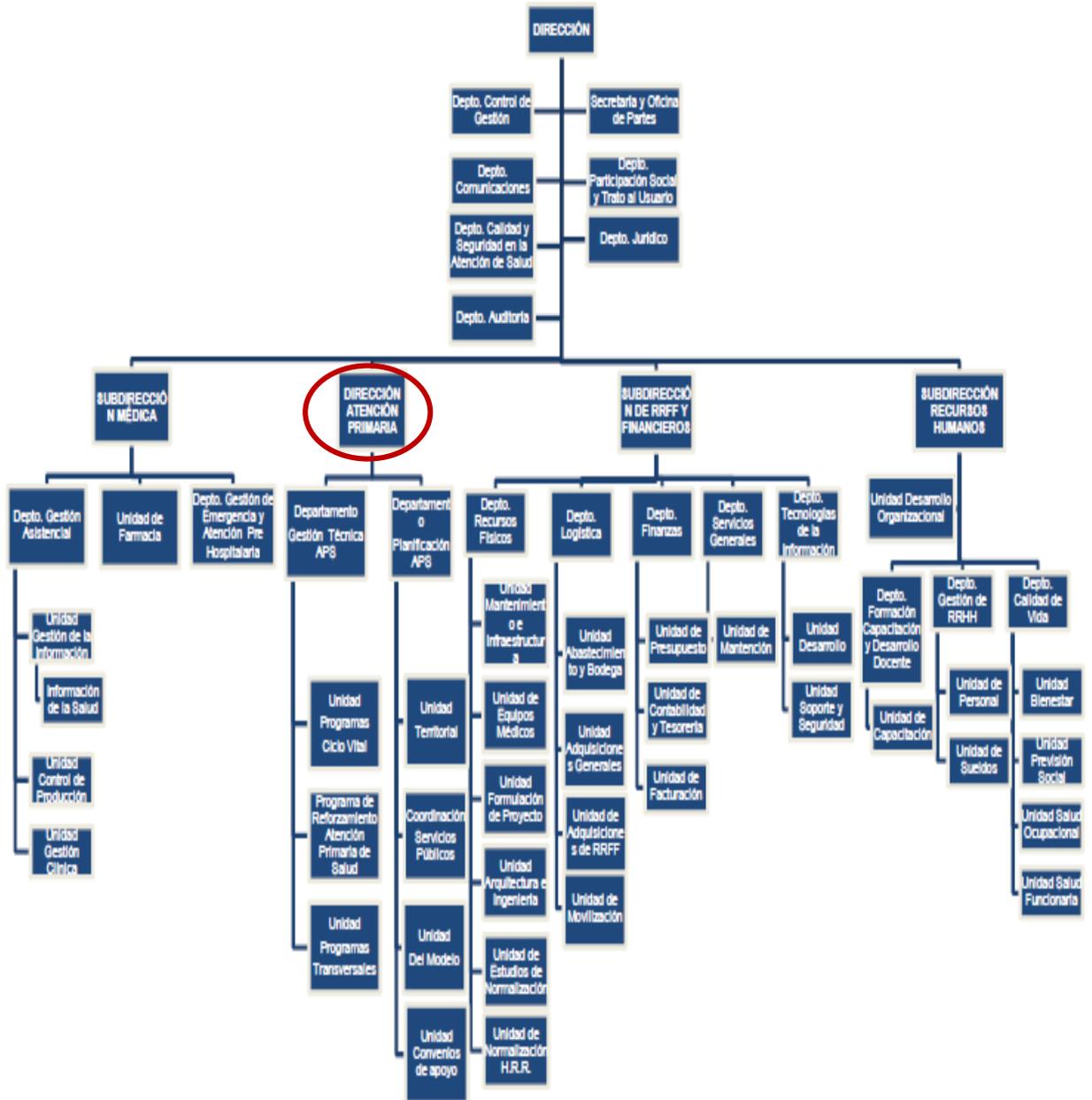
- Los/las Jefes/as de departamento y directores/as de salud municipal de las comunas del Servicio de Salud, con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes en pos de mejorar la articulación de la red. Asimismo, debe negociar diversas metas específicas e indicadores de desempeño de las comunas.
- Directores/as de hospitales de menor complejidad en lo relativo a la transformación hospitalaria hacia el modelo comunitario
- Equipos de direcciones de desarrollo comunitario municipales y secretaría de planificación comunal, en lo referente al Sistema de Protección Social.
- Otras instancias de coordinación regionales y/o provinciales, en temas relacionados con estrategias de atención primaria, coordinación de redes asistenciales y de emergencia, donde debe participar en representación del Servicio de Salud. Intersector público en las estrategias promocionales y preventivas.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	21
Dotación total de la Dirección de Servicio	3592
Personal a honorarios	500
Presupuesto que administra	\$71.050.971.065.-
Presupuesto del Servicio	\$153.512.244.000.-

Fuente: Depto. Finanzas Servicio de Salud O'Higgins

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado 5° 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 60%. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a \$3.033.000.- para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.297.001.-	\$1.378.201.-	\$3.675.202.-	\$3.046.669.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.045.683.-	\$1.827.410.-	\$4.873.093.-	\$3.969.045.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.354.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.285.565.-	\$1.371.339.-	\$3.656.904.-	\$3.032.580.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.033.000.-

***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 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva 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.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.