

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha Aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-08-2014
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Isabel Rivas M.

JEFE/A DEPARTAMENTO AUDITORIA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

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°33 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

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.

2. 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	10 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	20 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	20 %
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, alineándose con las directrices entregadas por el Servicio de Salud Metropolitano Central y 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, movilizand recursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para generar e implementar un plan de gestión, determinando las metas y prioridades de su labor y las personas a su cargo, orientándose hacia la acción, supervisando los plazos y resguardando los insumos requeridos para alcanzar los resultados respecto al fortalecimiento de los procesos administrativos y clínicos, con eficiencia y oportunidad, cumpliendo con del plan de auditoría del Servicio.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.

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.

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 posicionarse como un actor relevante en el desarrollo de la Institución, dirigiendo y reorientando hacia un nuevo modelo de auditoría, fortaleciendo la labor de su equipo de trabajo y la complementariedad con la red de auditoría del servicio de salud, generando comunicaciones efectivas con las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para orientar y promover una gestión colectiva de calidad basada en la visión institucional, respecto a su ámbito de acción.

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.

Habilidad para generar nuevas estrategias en el área de auditoría, incorporando métodos innovadores, redefiniendo procesos, con una visión de red asistencial, e implementarlos como un aporte a la modernización de la gestión.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable poseer conocimiento y/o experiencia en materias de auditoría y control de gestión, especialmente en el ámbito de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Central
Dependencia	Director Servicio de Salud Metropolitano Central
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Jefe/a del Departamento de Auditoría le corresponde asesorar al Director del Servicio en materias relativas a la fiscalización y evaluación de las acciones de orden asistencial, técnico-administrativo, financiero, patrimonial y de gestión. Para ello, debe realizar un examen crítico, sistemático, objetivo, periódico e independiente, acorde al ordenamiento y reglamentación vigente, a fin de velar por la eficiencia de las acciones que debe cumplir el Servicio.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Jefe/a de Departamento de Auditoría, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Elaborar y proponer a la autoridad del Servicio el plan general y anual de auditoría, en concordancia con los lineamientos emanados desde la Presidencia, Ministerio de Salud y u otras entidades institucionales.

2. Garantizar el mantenimiento en el Servicio de Salud Metropolitano Central, de un sistema de control interno e integrado que permita mantener la vigilancia y manejo de la temática de riesgos en la institución.
3. Verificar el grado de cumplimiento de los compromisos institucionales asociados al Servicio de Salud Metropolitano Central (Compromisos de Gestión, Aseguramiento de Planes de Tratamiento encomendado por CAIGG, Metas Sanitarias, entre otros.)
4. Promover la eficiencia de los procesos técnico-administrativos y ejecutar las auditorías correspondientes al Servicio de Salud según el plan anual propuesto.
5. Verificar la adopción efectiva de las medidas correctivas dispuestas como consecuencia de las acciones de control interno o auditorías realizadas por parte de la Contraloría General de la República, instituciones superiores de fiscalización y unidades internas de evaluación.
6. Liderar a las personas bajo su dependencia, orientando y alineando las acciones para la consecución de las metas del Servicio de Salud Metropolitano Central.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Gestionar la oportuna aplicación y ejecución del plan anual de auditoría para la red de salud, en el ámbito de su competencia, de los establecimientos dependientes del Servicio, con el fin de organizar y coordinar eficientemente los recursos de su Departamento.</p>	<p>1.1 Generar y ejecutar un plan de auditoría para responder íntegramente a la ejecución de auditorías planificadas como a las no planificadas solicitadas según necesidad (institucionales, ministeriales, entre otras).</p> <p>1.2 Garantizar la entrega de los nodos críticos de la Red como base de los procesos asociados a los objetivos gubernamentales del consejo de auditoría Interna general de gobierno, entre ellos matrices de riesgo y planes de tratamiento.</p>
<p>2. Contribuir al mejoramiento y modernización del servicio a través de un modelo de auditoría innovador, fortaleciendo los equipos de trabajo interdisciplinarios, ajustándose a los cambios y desafíos de la organización y de su entorno.</p>	<p>2.1 Auditar oportuna y eficientemente el grado de cumplimiento de los compromisos institucionales asociados al Servicio de Salud Metropolitano Central (compromisos de gestión, metas sanitarias, entre otros.)</p> <p>2.2 Coordinar de manera eficiente e innovadora la red de auditores dependientes del Servicio de Salud Central.</p> <p>2.3 Desarrollar un plan de capacitación para el equipo de trabajo en función del nuevo modelo de auditoría.</p> <p>2.4 Elaborar y ejecutar un plan de mejora continua de los procesos para el seguimiento de planes de acción comprometidos por unidades auditadas.</p> <p>2.5 Elaborar una estrategia de control de gestión para que los hospitales de la red y la dirección de servicio elaboren e informen un plan de acción en función de observaciones emanadas de auditorías de la Contraloría General de la República, Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y Ministerio de Salud.</p>
<p>3. Mejorar los procesos administrativos y clínicos, incorporando la gestión del auditor como parte estratégica del desarrollo de la Institución.</p>	<p>3.1 Generar una estrategia de dirección orientada a promover los resultados de excelencia a través de un eficaz trabajo en equipo.</p> <p>3.2 Generar estrategias, con el equipo bajo su conducción, que permita el logro oportuno de los objetivos estratégicos institucionales.</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 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.

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Complejo Hospitalario San Borja Arriarán, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio.

El Servicio de Salud Metropolitano Central, tiene como territorio de responsabilidad las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos, Maipú y una pequeña porción de Pedro Aguirre Cerda. Cuenta para el año 2013 con una proyección de Población INE de 1.087.907 habitantes, distribuidos en :

- Santiago 152.201 habitantes
- Cerrillos 63.383 habitantes
- Maipú 973.004 habitantes
- Estación Central 105.176 habitantes
- Pedro Aguirre Cerda 9.727 habitantes, correspondiente al 11.83% de la Población total de PAC)

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria dependiente de Servicio de Salud, asciende a 325.935 personas inscritas Asimismo la población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, asciende a 240.982

La misión del servicio es "ser una red de establecimientos de salud

cuyo objetivo es articular, gestionar y coordinar a la red asistencial para la entrega de una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad que favorezca la prevención, recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población".

La red del Servicio de Salud Metropolitano Central está integrada por (Fuente: DEIS MINSAL):

Tipo de Establecimiento	Número
Consultorio General Urbano (CGU)	20
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	6
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	15
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	5
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	4
Centro de Atención Ambulatoria de Especialidades (CDT o CRS)	2
Establecimiento de Menor Complejidad	0
Establecimiento de Mediana Complejidad	0
Establecimiento de Alta Complejidad	3
Total de establecimientos	55

La red de salud está integrada por 55 establecimientos de diversa complejidad, destacando el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, el Hospital El Carmen de Maipú y el Hospital San Borja Arriarán, que son establecimientos de alta complejidad. Asimismo, la Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera de los 11 centros de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, y mantiene una relación estrecha con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú, respecto de los 9 establecimientos municipales (4 en la comuna de Santiago y 5 en la comuna de Maipú).

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

1. Mejorar el Modelo de Gestión del Servicios de Salud y de los establecimientos hospitalarios y de atención primaria que los conforman, mediante el fortalecimiento de la Gestión de proceso orientada a resultados, con el fin de aumentar la eficiencia, la eficacia y efectividad en la resolución de la salud de la población.
2. Mejorar las condiciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en el Servicio, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones derivada de problemas de salud garantizados.
3. Posicionar a la Atención Primaria de Salud como estrategia del Servicio de Salud, mediante el refuerzo de su resolutivez y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y Comunitaria, para dar una respuesta más efectiva a la población bajo control y contribuir a la eficiencia en el funcionamiento de los diferentes niveles de complejidad de la red asistencial en salud y mejorar la calidad de vida de la población.
4. Mejorar la disponibilidad, distribución y competencias del personal sanitario dentro del Servicio de Salud en los diferentes niveles de

complejidad, mediante el fortalecimiento de la formación de médicos especialistas y el incremento de cargos asistenciales en los establecimientos, que permitan avanzar en la calidad y equidad del acceso a la salud de la población.

5. Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados al Servicio de Salud, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema y con ello, la reducción de la deuda hospitalaria.
6. Fortalecer el funcionamiento de la Red Asistencial mediante estrategias permanentes y focalizadas en la reposición de activos, renovación tecnológica, sistemas de información y expansión en infraestructura hospitalaria y de atención primaria con énfasis en lograr la recuperación de la infraestructura clínica deteriorada, para asegurar un incremento en la calidad de atención otorgada y la satisfacción de nuestros usuarios.
7. Reforzar la red de urgencia a través de la inversión en traslado pre-hospitalario y el aumento de la dotación de equipos clínicos de priorización de urgencia y atención médica directa, para mejorar la oportunidad de atención de los pacientes.
8. Incrementar la satisfacción de los usuarios de la Red del Servicio de Salud, mediante la obtención de la acreditación hospitalaria, el término de las listas de espera y la implementación de establecimientos de excelencia, que permitan otorgar una atención oportuna, segura, de calidad y con mayor elección para resolver sus problemas de salud.

El Departamento de Auditoría tiene la tuición del control interno, técnico y administrativo en los establecimientos de la Red Asistencial. Se caracteriza por su autonomía respecto de otros departamentos y dependencias del Servicio. Sin perjuicio de ello, el departamento realiza las actividades de control, fiscalización y evaluación previstas en los programas ministeriales relativos a la materia y se rige por normas y directivas impartidas por el Ministerio para la ejecución de esas acciones.

El Departamento de Auditoría tiene importantes desafíos en el ámbito preventivo, potenciando, de esta forma, la autogestión de los establecimientos de la red y apoyando los procesos de acreditación de los establecimientos.

Este departamento da soporte para la toma de decisiones directivas, por lo que su rol es fundamental en una visión de red y una articulación importante con diferentes actores de la institución, posicionándose como actor estratégico y visualizando la auditoría desde un modelo moderno e innovador.

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Central se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Urgencia Asistencia Pública
- Director/a de Hospital San Borja Arriarán
- Director/a Atención Primaria

- Jefe/a Departamento Auditoría
- Subdirector/a Médico/a Hospital Urgencia Asistencia Pública
- Subdirector/a Médico/a Hospital San Borja Arriarán
- Subdirector/a Administrativo Hospital San Borja Arriarán

BIENES Y/O SERVICIOS

Los servicios prestados por el/la Jefe/a Departamento Auditoría son:

1. Auditorías solicitadas por el Consejo de Auditoría General de Gobierno, corresponden a cuatro que se efectúan anualmente.
2. Auditorías solicitadas por el Consejo de Transparencia, el que supervisa el cumplimiento de la ley 20.285 sobre acceso a la información pública. Se realizan dos al año.
3. Auditorías Ministeriales, que corresponden a aquellas solicitadas expresamente por el Ministerio de Salud tanto en el ámbito asistencial como administrativo-financiero. Se realiza una auditoría mensual incluyendo el seguimiento a las observaciones y recomendaciones efectuadas.
4. Auditorías Institucionales, que corresponden a aquellas solicitadas por el/la Director/a del Servicio o aquellas que responden a la programación anual del Departamento, tanto en el ámbito asistencial como administrativo- financiero. Se realizan alrededor de 40 auditorías al año incluyendo el seguimiento a las observaciones y recomendaciones efectuadas.
5. Elaboración de los Informes de entrega de los cargos de dirección de los distintos establecimientos del Servicio de Salud, el que recopila la situación clínica, administrativa y financiera del establecimiento a la fecha del cambio de directivo.
6. Contribución a la elaboración de mapa de riesgo del Servicio.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo de el/la Jefe/a Departamento Auditoría está conformado por:

- Ocho profesionales y un apoyo administrativo, quienes conforman su equipo de trabajo directo.
- También están los auditores de los establecimientos (Hospital de Urgencia Asistencia Pública – HUAP – Complejo de Salud San Borja Arriarán – HCSBA – y Hospital El Carmen de Maipú – HEC).

CLIENTES INTERNOS

El/la Jefe/a Departamento Auditoría debe interactuar fluidamente con:

- El/la directora/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, Subdirector/a Médico/a y Subdirector/a Administrativo principalmente asesorando la correcta aplicación de las

normativas, fiscalizando y evaluando las acciones que deban cumplir para con el Servicio de Salud en materias de orden asistencial, técnico-administrativo, gestión financiera y patrimonial, comprendidas en el campo de su competencia.

- Jefe/a del Departamento Asesoría Jurídica, Jefe/a de Departamento Control de Gestión, Jefe/a Departamento Comunicaciones, Jefe/a del Departamento Gestión de Usuarios y Jefe/a de Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Asimismo, es miembro del Consejo Integrador de la Red Asistencial.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Jefe/a Departamento Auditoría trabaja coordinadamente con:

- El Ministerio de Salud y la Contraloría General de la República, según lo establecido en el artículo 18 de la Ley 10.336 de la Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República.
- Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno y la Superintendencia de Salud, además de acoger los requerimientos de las distintas autoridades nacionales, regionales y comunales.

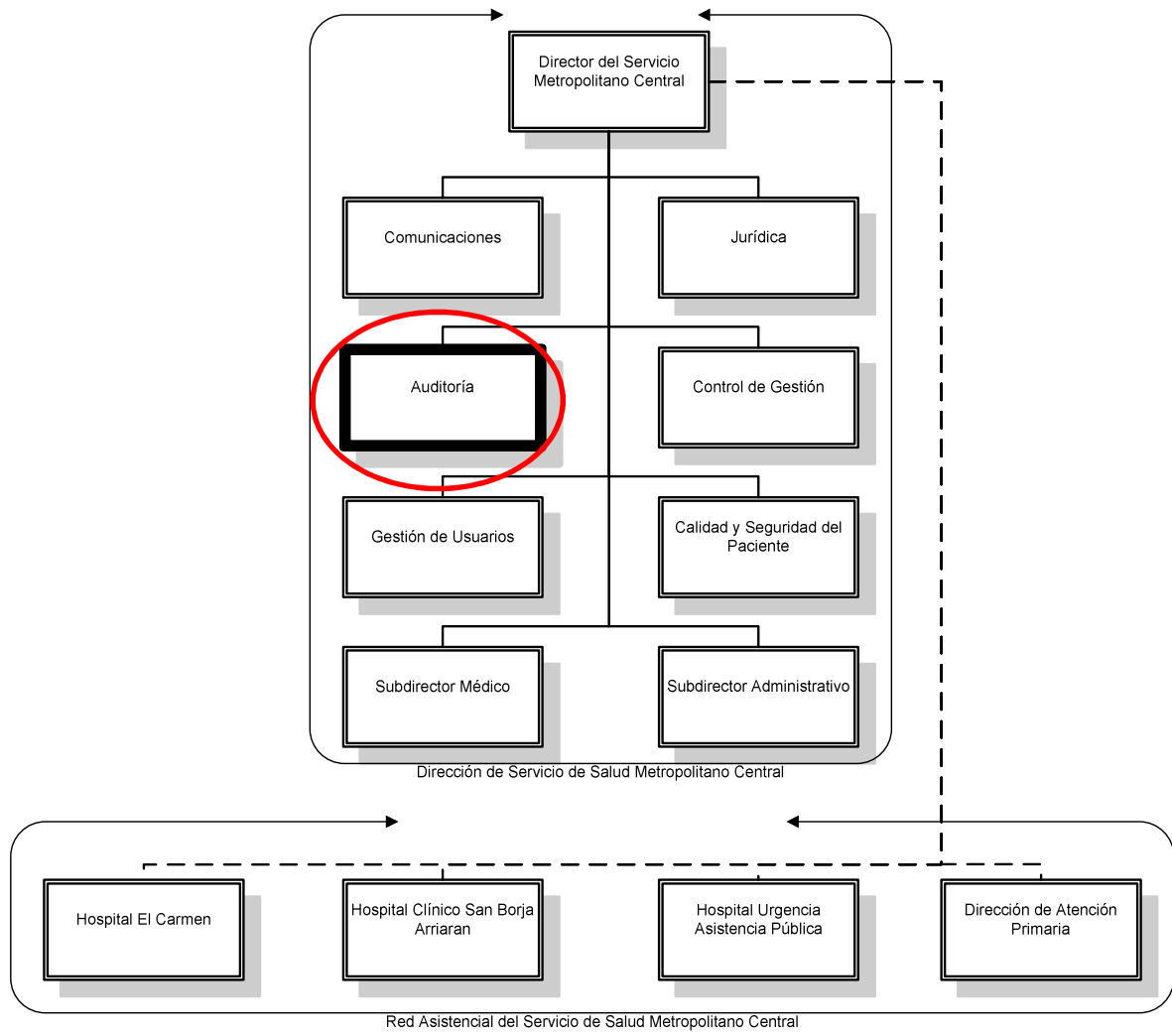
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº personas que dependen directamente del cargo	9
Dotación total del Servicio	6.200
Dotación honorarios	No aplica
*Presupuesto que administra	No aplica
**Presupuesto del Servicio de Salud año 2014	\$173.994.669.000

* Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2014

** Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, Ley de Presupuestos 2014

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



RENTA

El cargo corresponde a un grado **4°** 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 **50%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.979.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 50%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.408.048.-	\$1.204.024.-	\$3.612.072.-	\$2.991.841.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.210.900.-	\$1.605.450.-	\$4.816.350.-	\$3.919.136.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.301.000.-
No Funcionarios*	Todos los meses	\$2.396.612.-	\$1.198.306.-	\$3.594.918.-	\$2.978.634.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.979.000.-

***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.