

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-05-2012
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Manuel Inostroza Palma

DIRECTOR/A ATENCION PRIMARIA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 5 años, en el sector público o privado.

Fuente Legal: Art. 2° del DFL N° 34 de 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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.

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	15 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
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 la Dirección del Servicio 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, movilizándolo recursos organizacionales, controlando 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.

Se valorará contar al menos con 3 años en cargos directivos o de jefatura, que le permitan dirigir y gestionar la Dirección a su cargo.

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.

Capacidad para generar trabajo colaborativo en red entre las distintas Instituciones de Atención Primaria de Salud, que están involucradas en el ciclo de atención del paciente.

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, a fin de iniciar la reconstrucción y orientar los objetivos al cumplimiento de las metas sanitarias del país.

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 otorgar sentido de pertenencia al equipo, asignándole autoridad en la toma de decisiones y responsabilidad frente a las tareas, orientando la acción de las

personas a su cargo para anticipar escenarios y emprender acciones eficaces, enfocándolas hacia los objetivos organizacionales.

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

Se valorará poseer los conocimientos y/o experiencia en materias de gestión y administración, de preferencia en el área de salud.

Así mismo, será deseable poseer conocimiento y/o experiencia en administración de redes, en ámbitos afines al cargo, en un nivel apropiado para las necesidades del mismo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Sur
Dependencia	Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/A la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Sur, le corresponde dirigir y articular los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud, con la Red Asistencial, en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus usuario/as.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Impulsar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad y estándares requeridos para certificar los establecimientos como Centros de Salud Familiar, con el fin de dar cumplimiento a lo contenido en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.
2. Establecer compromisos de gestión y evaluar cumplimiento de metas, entre el Servicio de Salud Metropolitano Sur y los municipios asociados a lo establecido en la ley 19.813 e Índice de actividad de la atención primaria que se publica cada año en el decreto fundado que fija el aporte estatal a las entidades de salud municipal.
3. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia.
4. Impulsar una gestión efectiva de los recursos humanos, financieros y estructurales, cumpliendo con las metas acordadas con el Servicio de Salud.
5. Generar e implementar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud, la comunidad y los consultorios de Atención Primaria Municipales, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
6. Garantizar el buen funcionamiento de la comisión de salud intercomunal constituida por las direcciones de salud de las comunas y la dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
7. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento de la ley 19.378*.

*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 brechas de cobertura e infraestructura de la red de Atención Primaria de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/ La Director/a de Atención Primaria deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Optimizar el modelo de gestión que permita la implementación del modelo de salud familiar en la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur, asegurando que todos los establecimientos de la red funcionen en base al modelo.
2. Instalar un sistema de control de gestión que facilite el cumplimiento y seguimiento de los distintos proyectos y programas que se desarrollan en Atención primaria.
3. Desarrollar e implementar un plan de trabajo de difusión y promoción que permita una mayor cercanía con la comunidad y asegurar la difusión de los planes preventivos.
4. Garantizar que las prestaciones ofrecidas por la red de atención primaria de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur, se entreguen con la calidad y oportunidad que los usuarios/as requieren, en especial en lo que respecta a las garantías GES del nivel primario de atención.
5. Implementar sistemas de información, actualizados e integrados al SIDRA (Sistema de Información de Redes Asistenciales), que permitan optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y clínico de la Atención Primaria de Salud.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Sur se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee mayor cantidad de población beneficiaria a nivel de país.

La población que cubre la jurisdicción del Servicio de Salud contempla un perfil demográfico y epidemiológico propio, caracterizado por una población beneficiaria inscrita de 965.349 personas, que corresponden al 88,8% de una población total de 1.086.901 habitantes.

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Sur es *“Ser una red de salud integrada cuyo objetivo principal es lograr el mejor impacto sanitario en nuestra población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de nuestros usuarios, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red”*.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur posee jurisdicción sobre 11 comunas, 9 de ellas de predominio urbano: San Miguel, San Joaquín, El Bosque, La Cisterna, Pedro Aguirre Cerda, San Bernardo, La Granja, Lo Espejo y Buin, además de 2 comunas con rasgos de ruralidad: Calera de Tango y Paine. La red asistencial está compuesta por 6 Hospitales, 1 Hospital en Convenio de San Bernardo, 1 Centro de

Referencia de Salud, 1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento, 33 Consultorios, 21 Servicios de Atención Primaria de Urgencia y 12 Postas Rurales. Se deben sumar a ello, 4 centros de salud mental.

Los programas con que cuenta el Director de Atención Primaria son: Centros Comunitarios de Salud Familiar, programa de estímulo Centro de Salud Familiar, Chile Crece Contigo, Centros Comunitarios de Salud Mental, programa de desarrollo de recursos humanos en Atención Primaria de Salud, enfermedades respiratorias de niños y adultos, espacios amigables de adolescentes, reforzamiento y resolutivez odontológica, reforzamiento de laboratorios GES, mantenimiento e Infraestructura, mejora de la equidad en salud rural, examen de medicina preventiva, programa de resolutivez en especialidades médicas, programa especial de pueblos indígenas, rehabilitación integral con base comunitaria, servicios de atención primaria de urgencia, programas de vida sana, imágenes diagnósticas y programa de modelo de atención con enfoque de salud familiar.

En este periodo al Director/a de Atención Primaria, le corresponderá, reforzar la relación entre el nivel primario de salud, con el nivel secundario y terciario de la red del Servicio Metropolitano Sur, para una mejor y más oportuna atención de sus usuarios.

A la vez se focalizará en realizar las coordinaciones e innovaciones en los sistemas de información de la atención primaria, para una mejor gestión de la red del Servicio Metropolitano Sur.

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Sur, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel

- Director/a Servicio de Salud

Segundo Nivel

- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a Hospital EAR Barros Luco – Trudeau
- Director/a Hospital EAR Exequiel González Cortes
- Director/a Hospital EAR El Pino
- Director/a Hospital Lucio Córdova
- Director/a Hospital San Luis de Buin
- Director/a Hospital Psiquiátrico El Peral
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Subdirector/a Médico Hospital EAR Barros Luco – Trudeau
- Subdirector/a Médico Hospital EAR Exequiel González Cortes
- Subdirector/a Administrativo Hospital EAR Barros Luco – Trudeau
- Subdirector/a Administrativo Hospital EAR Exequiel González Cortés.

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR AÑO 2009 - 2011			
Información de Actividades	2009	2010	2011
Días Cama Disponibles	560.588	560.523	540.134
Días Cama Ocupado	495.723	501.330	484.672
Días de Estada	504.770	580.457	468.672
Egresos	64.408	63.977	63.527
Total Consultas Especialidad Programadas en Red	515.252	513.128	506.467
Total Consultas de Especialidad Realizadas	539.413	524.249	515.545
Partos	10.604	10.412	9.964
Cesáreas	3.288	3.299	3.288
Pabellones Existentes	33	33	33
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores Realizadas	59.041	59.212	64.387
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	35.986	34.342	34.565

NOTA: En Partos incluye las Cesáreas.

ACTIVIDADES REALIZADAS ATENCION PRIMARIA DE SALUD AÑO 2009 - 2011			
Actividades	AÑOS		
	2009	2010	2011
Consultas de Morbilidad	884.889	874.227	841.725
SAPU	768.131	768.131	932.853
Personas Bajo Control por Hipertensión	96.232	99.527	99.875
Personas bajo control por Diabetes	34.542	37.185	38.005

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo profesional que depende de este directivo, conforma las **Unidades de Coordinación GES, Coordinación de programas, Calidad y Seguridad del Paciente, Gestión Farmacéutica, Salud Mental**. Así también, este/a Alto/a Directivo/a Público/a se relaciona con su equipo de trabajo para informar acerca de las metas sanitarias nacionales relativas a la atención primaria y para transmitir los objetivos de mejor atención de la población beneficiaria.

El equipo de profesionales a cargo de este Alto Directivo Público está compuesto por 6 Médicos, 1 Odontólogo, 2 Kinesiólogos, 2 Asistente Sociales, 4 Enfermeras, 2 Matronas, 2 Psicólogas, 1 Terapeuta Ocupacional y 2 Químicos Farmacéuticos, con quienes se relaciona para evaluar periódicamente el avance y cumplimiento de las metas específicas de cada establecimiento de atención primaria, de los indicadores de actividad asociados, de los proyectos de salud municipal, y de los planes y programas definidos dentro de esta división. Dependen de este Directivo, además 5

funcionarios de apoyo administrativo.
El equipo de trabajo se conforma por un consejo técnico en que participan 1 Médico, 2 Matronas, 2 Enfermeras y 1 Kinesióloga.

CLIENTES INTERNOS

El/ La Directora/a de Atención Primaria se coordina en materias asistenciales con:

- El/ La Subdirector/a Médico, de quien depende, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de atención primaria, implementación del modelo de salud familiar, implementación de programas y coordinación y desarrollo de la red asistencial propiamente tal;
- Directores/as del Hospital Barros Luco; Hospital Exequiel González Cortés; Hospital El Pino; Hospital de Buin; Hospital Lucio Córdova; Hospital El Peral; Hospital Parroquial de San Bernardo; Centro de Referencia de Salud.
- Director/a de Salud Municipal y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria de Salud. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red de Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente del Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Sur es su **población beneficiaria**.

Además se relaciona con:

- **Secretaría Regional Ministerial de Salud:** este Alto Directivo Público debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la promoción de la salud, PNAC, PNI y todos aquellos programas que la SEREMI impulsa dentro de las políticas de Salud Pública e involucran la red de establecimientos de APS.
- **Superintendencia de Salud:** Se relaciona con ellos en los temas de Cumplimiento GES, cautelando la acreditación de la calidad de prestadores de APS.
- **Fondo Nacional de Salud:** Debe relacionarse con ellos por el financiamiento de la APS (traspaso per cápita) y programas con financiamientos especiales, validación de población inscrita, etc.
- **Central Nacional de Abastecimiento:** Se relaciona con ellos en el marco de la definición de programas ministeriales de fármacos para la atención primaria y en la coordinación de abastecimiento de alimentos y vacunas.
- **JUNAEB:** Establece la coordinación con esta institución para coordinar acciones de salud preventivas en los escolares a través de APS.

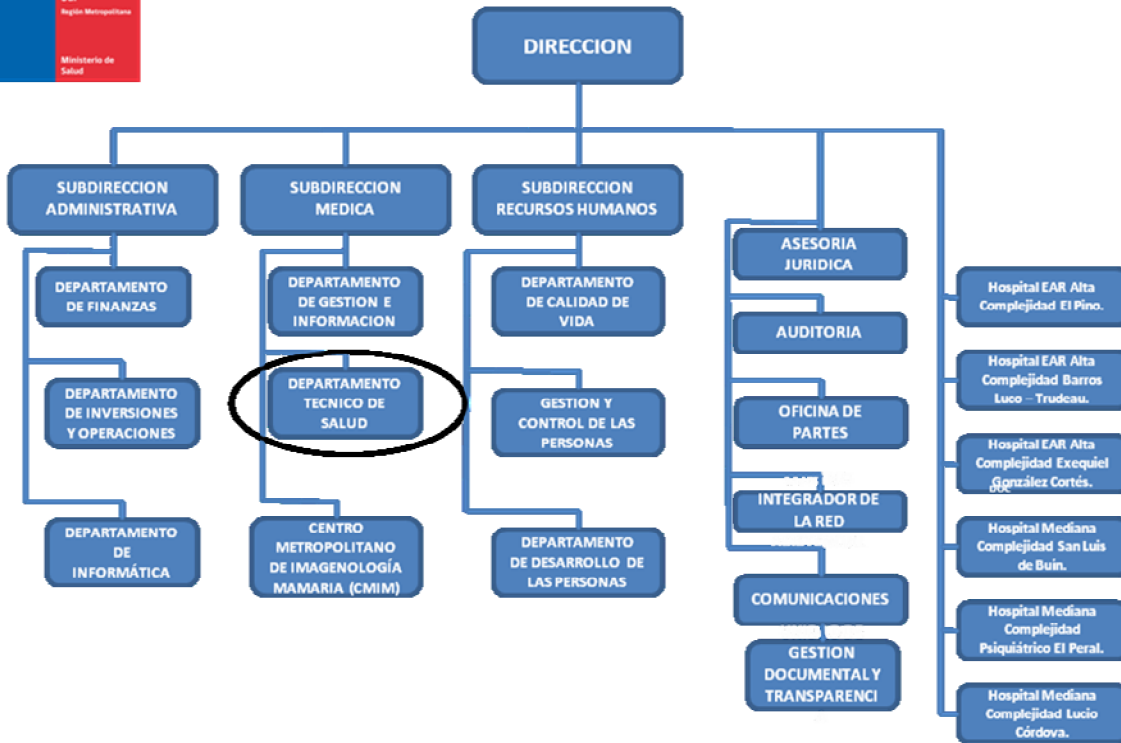
- **División de Organizaciones Sociales, Secretaría Regional Ministerial de Gobierno:** Con estas organizaciones y actores, este Alto Directivo Público debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en concordancia con el Ministerio de Salud.
- **Intendencias y Gobiernos Regionales:** Se relaciona con ellos para conocer los planes regionales de gobierno y las áreas abordadas en el ámbito de salud. Además, este directivo debe relacionarse con el Consejo Regional y con los representantes por comunas. Debe conocer el Sistema Integrado Territorial Regional y el Programa de Inversión Regional, presentando proyectos de inversión a la Secretaría Regional de Planificación y Cooperación, para obtener recomendaciones técnicas y económicas. Por último, debe asistir a convocatorias del Consejo Regional para la presentación de proyectos de financiamiento con el Fondo Nacional de Desarrollo Regional.
- **Municipalidades y Consejos Municipales:** Este Directivo deberá conocer la orgánica de funcionamiento de los Consejos Municipales, asistir a sus convocatorias, dar respuesta a requerimientos de consejeros comunales, conocer los planes comunales y convenios de programación vigentes y construir alianzas con municipios de la región.
- **Organizaciones de la sociedad civil:** dado el objetivo principal relativo a políticas públicas de salud que es, implementar la agenda programática, abrir espacios de conversación sobre iniciativas de políticas públicas de salud para la ciudadanía, conocer los nuevos temas de la sociedad civil desde una política general de marco gubernamental basada en difusión de derechos, temas y necesidades comunitarias manifestadas en instancias de participación (como por ejemplo, consejos de desarrollo de postas, consultorios y hospitales de menor y mayor complejidad). Además, este alto directivo público se relaciona con las organizaciones de la sociedad civil para identificar actores y líderes claves de la comunidad y del territorio y generar alianzas estratégicas.
- **Servicio Nacional para la Prevención y Rehabilitación del Consumo de Drogas y Alcohol, Servicio Nacional de la Mujer, Instituto Nacional de la Juventud, Fondo Nacional para la Discapacidad, Ministerio de Educación, Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, Fondo de Solidaridad e Inversión Social:** se establecen convenios específicos en diversas áreas que van orientados al cumplimiento de áreas programáticas asociadas a políticas públicas integrales.
- **Contraloría General de la República:** en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.
- Otros departamentos de la dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur para contribuir en conjunto a la articulación y funcionamiento de la red asistencial.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	27
Dotación total del Servicio	5.275
Presupuesto que administra	No administra
Presupuesto del Servicio	\$ 193.795.850.000

Fuente: Servicio de Salud de Metropolitano Sur

ORGANIGRAMA



* Nombre funcional que da cuenta del cargo Director/a Atención Primaria

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 **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.850.000.-** 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 bonos de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.184.170.-	\$1.310.502.-	\$3.494.672.-	\$2.862.528.-
	Meses con bonos de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.912.380.-	\$1.747.428.-	\$4.659.808.-	\$3.732.291.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.152.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.173.798.-	\$1.304.279.-	\$3.478.077.-	\$2.850.081.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$2.850.000.-

***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 de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar hasta 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.

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 periodo 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.