

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 21-09-2010

### DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD IQUIQUE

#### 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 legal: Artículo 2º del DFL N° 10 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	15 %
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	5 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

## **DICCIONARIO DE ATRIBUTOS**

### **1. VISIÓN ESTRATÉGICA**

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, epidemiológicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Iquique.

### **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. Capacidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de tareas y procedimientos, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna a fin de mejorar la gestión. 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.

### **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 Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

### **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 en organizaciones de complejidad y envergadura homologables a las del cargo, idealmente en el área de gestión de redes o afines.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Iquique
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Iquique

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Iquique le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de esta población en el marco de la reforma sectorial y del nuevo modelo de gestión en salud, para 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 Iquique le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en la región, 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 de Salud, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias con criterios de equidad.
4. Velar por la referencia, derivación y contra derivación de los usuarios del sistema, asegurando que en este transcurso se procure su mejoría, el respeto a sus derechos y el buen trato, tanto dentro como fuera de la mencionada red.
5. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los hospitales autogestionados, la forma en que éstos se relacionarán con los demás establecimientos, y los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el

ámbito de su autogestión en Red.

6. 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, independiente de su administración.
7. Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera así mismo, elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
8. Todas las demás funciones definidas para el Gestor de Redes, en el D.S. 140 y Ley de Reforma de Salud.

### **DESAFÍOS DEL CARGO**

El Director/a del Servicio de Salud deberá enfrentar los siguientes desafíos en el ejercicio de sus funciones:

1. Participar de un plan de trabajo de micro y macrored en salud con los demás servicios de la región y del país con el fin de lograr apoyos mutuos para responder oportuna y satisfactoriamente a las demandas de salud de la población.
2. Impulsar una mayor integración de los componentes de la Red Asistencial, constituyéndose en un gestor entre los distintos actores que la conforman para responder en forma oportuna y de calidad a la población de la Región.
3. Liderar al Servicio de Salud hacia un modelo de gestión cuyo centro de atención sea el usuario en su integralidad y su entorno familiar, estableciendo modelos de atención oportunos, acogedores y centrados en el trato digno al usuario.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar competencias del recurso humano centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, la gestión en red y la calidad de atención, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Contribuir a la autogestión hospitalaria del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y consolidar la red de salud mental del Servicio.
6. Favorecer la actualización tecnológica de la red, con el fin de mejorar continuamente la gestión en todos los niveles de la institución.

### 3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

#### CONTEXTO DEL CARGO

El sector salud se define hoy como un agente de desarrollo del País, cuya reforma busca articular un sistema que responda adecuadamente a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. Asimismo, la reforma aspira a eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorando los logros sanitarios del país, la calidad de vida de la población y estableciendo garantías sanitarias explícitas a nivel legal para toda la población.

En este contexto los servicios de salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial con el fin de ejecutar acciones integradas; de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Para cumplir con esta labor, la red asistencial está constituida por un conjunto de establecimientos públicos dependientes del servicio de salud, que junto con los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos de salud privados que suscriban convenios con el servicio de salud respectivo, colaboran y se complementan entre sí, para resolver efectivamente las necesidades de salud de la población que atiende.

Por su parte, los directivos de salud gestionan la articulación entre los diferentes actores y nodos de la red asistencial de la circunscripción de cada servicio de salud, conformada por hospitales autogestionados de alta complejidad, centros de atención primaria, en su gran mayoría municipalizados; hospitales de bajo complejidad e instituciones privadas y públicas de salud con convenio vigente.

En consecuencia, la reforma del sector tiene su eje en la atención primaria, transformándola en la principal puerta de entrada al sistema, aumentando su capacidad de resolución y cobertura asistencial para descomprimir la demanda a la que deben dar respuesta los establecimientos de atención secundaria. De este modo, la gestión del Servicio de Salud debe privilegiar una visión sistémica en relación a los complejos procesos de intercambio entre los actores, estructuras y protocolos de la red asistencial, favoreciendo el paso de un modelo biomédico, institucional y centrado en el prestador; a uno biopsicosocial, de redes y centrado en el usuario.

Así mismo la red asistencial de cada servicio debe colaborar y complementarse con la de otros servicios y con otras instituciones públicas o privadas a fin de resolver adecuadamente las necesidades de salud de la población.

La región de Tarapacá está compuesta por dos provincias, la provincia Iquique que tiene dos comunas: Iquique y Alto Hospicio y la provincia del Tamarugal con cinco comunas, Huara, Pica, Pozo Almonte, Camiña y Colchane. Al año 2010 se estima que cuenta con una población total

de 314.534 habitantes, de las cuales un 90% viven en las comunas urbanas de Iquique y Alto Hospicio y un 10 % pertenecen a las comunas rurales de la Región. Es una región limítrofe cuyas características la transforman en una plataforma comercial para Latinoamérica. Sus polos de desarrollos y sector productivo están determinados principalmente por sectores como la minería, pesca y zona franca.

Posee una alta tasa de crecimiento poblacional y parte importante de ello se debe a su calidad de región multicultural y cosmopolita, ya que entre sus habitantes se desarrollan personas de distintas nacionalidades inmigrantes de países vecinos, además de poseer un porcentaje significativo de población originaria. Por otra parte, cuenta con la menor tasa de desempleo del país y uno de los mayores índices de pobreza a gestionar.

La red asistencial del servicio de salud de Iquique posee características especiales, a saber:

- Red dispersa geográficamente en 7 comunas (Iquique, Alto Hospicio, Pozo Almonte, Pica, Huara, Camiña y Colchane) altamente distantes unas de otras con ciertas dificultades de acceso.
- Los establecimientos que conforman la Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique son: un hospital tipo 1 (Hospital Dr. Ernesto Torres Galdámes de Iquique), seis centros de atención primaria de salud (APS), cuatro centros comunitarios de salud familiar y catorce Postas.
- Hay falencia de algunas especialidades médicas, lo que concentra las redes de derivación excesivamente en el centro de alta complejidad de la región que es el hospital tipo 1.
- En consecuencia a los anteriores factores, es necesario fortalecer aún más el modelo atención y gestión en red en la región de Tarapacá, representando un desafío fundamental, el establecer coordinaciones adecuadas, tanto con el gobierno Regional, como con los alcaldes respectivos.

Así mismo, la misión del Servicio de Salud Iquique es entregar atención integral, oportuna, eficiente y humanizada, contribuyendo de este modo a mejorar la salud y calidad de vida de las personas, familias y comunidades de la provincia de Iquique.

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

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macrorredes asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud,

avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias, a través de la provisión de dichas tecnologías con criterios de equidad y responsabilidad fiscal.

3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitario, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
6. Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.
7. Elaborar un plan de desarrollo de la red asistencial quinquenal, que tenga como eje central a las personas, que considere la pertenencia regional, a todos los actores, los recursos, las comunicaciones, la calidad de la atención de salud y la satisfacción usuaria.

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

- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Regional
- Subdirector/a Médico/a Hospital Regional
- Director Hospital Alto Hospicio

**BIENES Y/O SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD IQUIQUE AÑO 2007 - 2009			
Información de Actividades	2007	2008	2009
Días Cama Disponibles	122.634	124.534	130.074
Días Cama Ocupado	93.286	99.764	108.464
Días de Estada	94.453	98.625	109.172
Egresos	15.248	14.983	15.972
Total Consultas Especialidad Programadas en Red	102.667	112.194	114.000
Total Consultas de Especialidad Realizadas	102.667	90.576	103.272
Partos	1.983	2.196	2.737
Cesáreas	955	1.071	1.136
At. Urgencia HT1	125.277	103.480	111.783
At. Urgencia HT3	13.470	54.904	61.107
At. Urgencia SAPU	111.002	122.561	155.448
Pabellones Existentes	7	7	7
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores Realizadas	11.530	11.560	12.138
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	7.602	6.676	6.114
Actividad Valorizada (sin compras de servicios)	\$ 8.941.978.000	\$ 9.775.739.000	\$ 12.184.623.000

**EQUIPO DE TRABAJO**

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

- 1. Subdirector/a Gestión Asistencial:** cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial desde el nivel primario.
- 2. Subdirector/a de Recursos Humanos:** cuyo rol es la gestión del Recurso Humano por medio de políticas en torno al ciclo de vida laboral del trabajador.
- 3. Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros:** centrado en el planteamiento y ejecución de los proyectos de inversión y equilibrios financieros y presupuestarios.

Asimismo, conformaran su equipo cuatro Jefes de Departamentos:

- 1. Jefe/a Departamento Auditoría:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.
- 2. Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol es la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
- 3. Jefe/a Departamento de Relaciones Públicas y Comunicaciones:** cuyo rol es la de asesorar al Director/a en su relación con los medios de la región y el manejo de la comunicación interna y externa de la organización, además de impulsar acciones de participación social en salud.
- 4. Jefe/a Departamento de Relaciones Laborales:** cuyo rol es interactuar y canalizar adecuadamente los intereses gremiales asesorando al Directoría para el oportuno y efectivo tratamiento de estos intereses.

También son parte de su equipo de trabajo los directores de hospital y consultorios 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.

**CLIENTES INTERNOS**

El Director/a del Servicio de Salud Iquique se relaciona con los equipos directivos de los hospitales del Servicio de Salud y todos sus funcionarios.

**CLIENTES EXTERNOS**

Para el/ la Director/a del Servicio de Salud Iquique, el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud, específicamente:

1. Comités Comunitarios: El/la directora/a debe estimar la relación con usuarios – beneficiarios, mediante comités comunitarios, con el objeto de conocer permanentemente sus necesidades y así lograr la calidad en la cartera de servicios entregados.
2. Ejército de Chile y Directivos de Clínicas Privadas: deberá establecer contacto con ellos para desarrollar convenios específicos cuando la capacidad de oferta de los establecimientos de la red asistencial no pueda cubrir la demanda de los usuarios.
3. Directivos de Organizaciones de otros sectores: deberá contactarse con ellos para el cumplimiento de programas intersectoriales de educación, Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), Carabineros, Ministerio de Obras Públicas, entre otros.
4. Alcaldes de las siete comunas de la Provincia de Iquique: debe lograr una eficiente relación y coordinación para la ejecución de programas de salud. Dicha relación y coordinación dependerá de la capacidad, compromiso y conocimiento de los programas de salud que benefician a usuarios- beneficiarios de cada comuna.

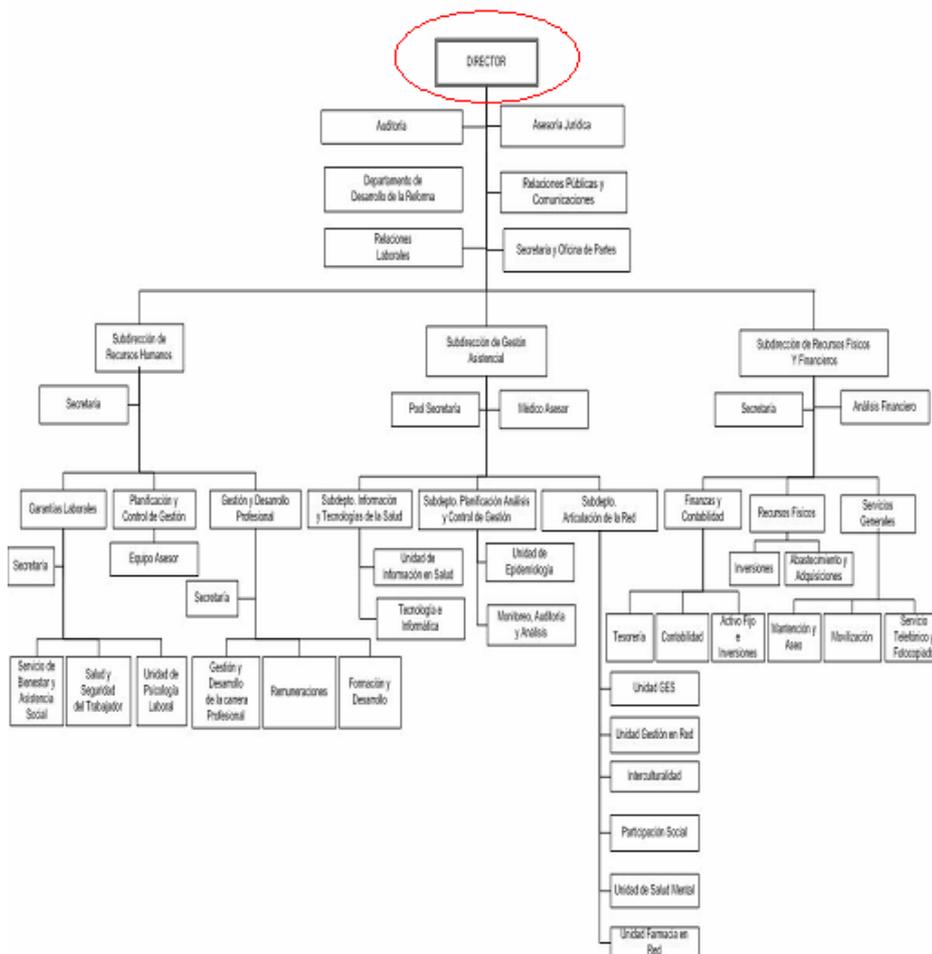
Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior -incluidas el/ la Intendente, Gobernador/as, Alcaldes/esas de las comunas de la jurisdicción del Servicio-, Secretaría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

**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen directamente del cargo	1.429
Dotación Total del Servicio	1.429
Personal honorarios	194
Presupuesto que administra*	\$40.406533.000
Presupuesto del Servicio 2010**	\$40.406.533.000

Fuente: \*Servicio de Salud Iquique  
 \*\* Dirección de Presupuestos

**ORGANIGRAMA**



**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 **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial de zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.756.000.-** para un no funcionario, y que puede tener una variación de un 10%, 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	Subtotal Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.605.653.-	\$1.823.957.-	\$4.429.610.-	\$3.633.243.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.129.696.-	\$2.190.787.-	\$5.320.483.-	\$4.239.037.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial</b>					<b>\$3.835.000.-</b>
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.595.002.-	\$1.816.50.-	\$4.411.503.-	\$3.620.930.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.946.704.-	\$2.062.693.-	\$5.009.397.-	\$4.027.498.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial</b>					<b>\$3.756.000.-</b>

**\*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 6.25% 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 la base de cálculo que contempla el sueldo base, 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 que pueden alcanzar un 3% 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

#### **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 Director de Servicio 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 período 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.