

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 23-06-2015
 Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Héctor Pérez G.

DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD BÍO BÍO

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 reconocida 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: Artículo 2º, del DFL N° 22, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

2. FACTOR PROBIDAD

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

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
A5. LIDERAZGO	15 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, 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 Biobío.

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 formular e implementar planes y estrategias que garanticen las prestaciones ofrecidas por la red de Atención Primaria del Servicio, haciendo acompañamiento, control y seguimiento de planes y cumplimiento de políticas de fortalecimiento del modelo de atención, y disminuyendo las brechas e inequidades en el acceso a la atención primaria.

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

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 inter-institucionales, 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.

Habilidad para incorporar en su gestión las características geográficas y climáticas de la región, que pueden generar situaciones de emergencia, asimismo se requiere capacidad para incorporar elementos propios de la interculturalidad local, considerándolas en el manejo de instancias de negociación.

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 orientar y fortalecer a su equipo de trabajo, mejorando las competencias de los equipos humanos de atención primaria. Asimismo, capacidad para trabajar con el inter sector, generando vínculos de colaboración mutua con el sector salud, que permitan obtener logros concretos de coordinación, considerando la diversidad cultural que existe en el sector.

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 preferencia en el área de la salud, en organizaciones acordes a las características y necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente se valorará tener experiencia en:

- Administración de redes públicas, municipales o privadas.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Bío Bío
Dependencia	Director/a del Servicio de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Los Ángeles

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

A el/la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud le corresponde coordinar y articular los establecimientos de atención primaria, sean de dependencia municipal o dependientes del Servicio de Salud, con la red asistencial en sus diversos niveles de atención, con el propósito de otorgar un servicio integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Desarrollar el modelo de salud familiar a través de estrategias de prevención, promoción, asegurando estándares de atención, de acuerdo a los lineamientos ministeriales.
2. Hacer seguimiento y asegurar 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.
3. Dirigir, programar, implementar y evaluar los planes y programas de los sistemas de protección social y proyectos intersectoriales relativos a Salud, y generación de planes comunales de salud que incorpore programación en red con mirada epidemiológica de cada territorio.
4. Asegurar el cumplimiento de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria velando por el eficiente y completo uso de los recursos traspasados por convenios desde el Servicio de Salud a las municipalidades u otras instituciones.
5. Gestionar adecuadamente, con la autoridad correspondiente, los recursos con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el estatuto de atención primaria y la legislación vigente.

6. Liderar y asegurar un plan para emergencia y desastre de la red, en conjunto con el Comité de Operativo de Emergencia (COE) de la red asistencial, las medidas que permitan enfrentar eficientemente las emergencias y desastres.
7. Gestionar vínculos con las comunidades de pueblos originarios del territorio, concentrando acciones colaborativas con las autoridades ancestrales y funcionales a través de las unidades estratégicas.
8. 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 brechas 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 red de atención primaria del territorio, para mejorar la oportunidad, acceso y resolutividad en la atención de salud, garantizando los resultados sanitarios y bajo el enfoque de las RISS.</p>	<p>1.1 Generar e implementar un plan de trabajo de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia, para definir una política provincial de fortalecimiento del modelo de atención integral que involucre a todos ejes intersectoriales y los establecimientos de la red.</p> <p>1.2 Generar acciones para asegurar el cumplimiento de las Garantías Explicitas de Salud (GES).</p> <p>1.3 Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.</p> <p>1.4 Efectuar un levantamiento de brechas, competencias y desarrollo de las personas de APS.</p> <p>1.5 Generar acciones para el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores establecidos en las diferentes formas de medición utilizadas para ello.</p>
<p>2. Asegurar la calidad de atención a sus beneficiarios realizando las mejoras pertinentes en el ámbito de la atención primaria gestionando los recursos necesarios.</p>	<p>2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de los municipios.</p> <p>2.3 Impulsar modelos de gestión locales, que reconozcan la diversidad cultural e intercultural.</p> <p>2.4 Participar en el plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud.</p>
<p>3. Desarrollar estrategias que permitan mejorar la equidad en salud.</p>	<p>3.1 Establecer instancias formales y permanentes de coordinación con el intersector.</p> <p>3.2 Ejecutar un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos, que considere la diversidad cultural que existen en el sector.</p> <p>3.3 Promover la incorporación de los ciudadanos en instancias de trabajo de la Red de Atención Primaria, con enfoque intercultural y participativo.</p> <p>3.4 Generar acciones que permitan estar preparados para enfrentar las emergencias y desastre en el territorio.</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 Biobío cuenta para el año 2015 con una proyección de Población INE de 409.026 habitantes, que corresponde al 2,28% de la Población proyectada para el País (17.865.185 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en establecimientos de atención primaria municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 367.684 personas, que corresponde al 89.9% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (409.026 hab.).

La realidad demográfica y epidemiológica es similar en todas las comunas de la provincia, existiendo un alto nivel de concentración de población urbana ya que en el último tiempo se ha producido un alto nivel de migración del sector rural a la ciudad, dada la alta forestación que se ha realizado en los campos.

La región del Bío Bío cuenta con 54 comunas. La comuna de Los Ángeles es la de mayor tamaño de la provincia en cuanto a territorio y población, además es donde dicho cargo tiene su asiento al igual que toda la dirección del Servicio de Salud.

El mayor porcentaje de la población rural se encuentra ubicado en la comuna de Santa Bárbara, comuna que hace unos años se dividió en dos, creándose la comuna de Alto Bío Bío, con una población de 9.383 habitantes, que en su mayoría (80%) corresponde a etnia pehuenche.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Bio-Bío está compuesto por 7 Hospitales, siendo el Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz el de más alta complejidad y los 6 restantes de baja complejidad. La Atención Primaria está compuesta por 92 centros de los cuales 15 son Centros de Salud Familiar (CESFAM), 67 Postas y 8 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOF), y 2 Centro General Rural. Sustenta a su vez derivación de Servicios de Salud de la Macro Red Sur.

La misión del Servicio de Salud Bío Bío 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 Bío Bío".

El desafío del Servicio de Salud considera "Articular la Red Asistencial del territorio con el fin de asegurar la accesibilidad y oportunidad de atención de los habitantes".

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

1. Asegurar la gestión del Servicio de Salud y el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud, cumpliendo los estándares de calidad establecidos por el sector, garantizando la participación social y la equidad para lograr impacto sanitario en la población a cargo.
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud Bío Bío, 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 resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, preventiva y promocional, que permita anticiparse al daño, mejorando los mecanismos de referencia y contra referencia y perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación inter-estamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
6. Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
7. Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del Servicio de Salud a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para atender a la sustentabilidad del sistema.

La red de salud de la provincia de Biobío está integrada por:

Tipos de Establecimientos	Numero
Posta de Salud Rural (PSR)	67
Estaciones Medico Rurales	27
Centro de Salud Rural	2
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	8
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	15
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	6
Centro de Salud Mental Comunitario	0
Clínica Dental Móvil	3
Establecimiento de Baja Complejidad	6
Establecimiento de Mediana Complejidad	0
Establecimiento de Alta Complejidad	1
Total Establecimientos (92 APS ,6 HFC y CAVRR)	99

Esta red cuenta con 6 hospitales de baja complejidad:

1. Hospital Laja.
2. Hospital Huepil.
3. Hospital Yumbel.
4. Hospital Nacimiento.
5. Hospital Sta. Bárbara.
6. Hospital Mulchén.

Dentro de la red, existe 1 Hospital de alta complejidad en Los Ángeles.

En dicho contexto, el rol del Director/a de APS del Servicio Salud Bío Bío es mantener una presencia permanente en los establecimientos de la red asistencial, colaborando con los distintos equipos técnicos y directivos, haciendo presente la visión y desarrollando la línea técnica del Gestor de la Red, para el cumplimiento de los objetivos sanitarios y de gestión clínica, considerando la vulnerabilidad geográfica y socio-económica de la provincia, así como su interculturalidad.

Cabe señalar que junto al cargo Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud, los siguientes cargos 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 Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Director/a de Hospital
- Subdirector/a Médico/a Hospital

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD BÍO BÍO AÑO 2012 - 2014			
Información de Actividades	2012	2013	2014
Consultas Morbilidad APS	407.243	343.054	326.496
Consultas Especialidad APS*	6.445	6.640	7.345
Consultas Especialidad Hospital	181.822	155.787	177.659
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	166.089	166.770	157.298
Consultas de Urgencia APS	543.931	593.198	598.055
Partos	4.407	3.968	4.372
Cesáreas	1.819	1.591	1.967
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	3.341	1.964	2.525
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	10.491	9.125	9.441

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo del/la Director/a de Atención Primaria está conformado por las siguientes sub-unidades:

- Unidad de Planificación
- Unidad de Coordinación Territorial

**CLIENTES
INTERNOS**

El/la Directora/a de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

- El/La Directora/a del Servicio y Director/a de Gestión Asistencial de Salud Biobío, 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 de Laja, Hospital de Nacimiento, Hospital de Huepil, Hospital de Santa Bárbara, Hospital de Mulchen, Hospital de Yumbel, así como con los Directores/as de los Consultorios, SAR, CES, CESFAM y otras autoridades comunales. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

**CLIENTES
EXTERNOS**

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

Asimismo, son clientes externos:

- Los/las 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.
- Equipos de Direcciones de Desarrollo Comunitario municipales y Secretaría de Planificación Comunal; en lo referente al Sistema de Protección Social.
- Instituciones públicas del intersector; Existen otras instancias de coordinación en materias de salud a niveles Provinciales, Regionales y/o Nacionales, donde debe participar en representación del Servicio de Salud, en temas relacionados con :
 - Estrategias de atención primaria.
 - Coordinación de redes asistenciales.
 - Coordinación de redes de emergencia.
 - Comunidades de pueblos originarios.

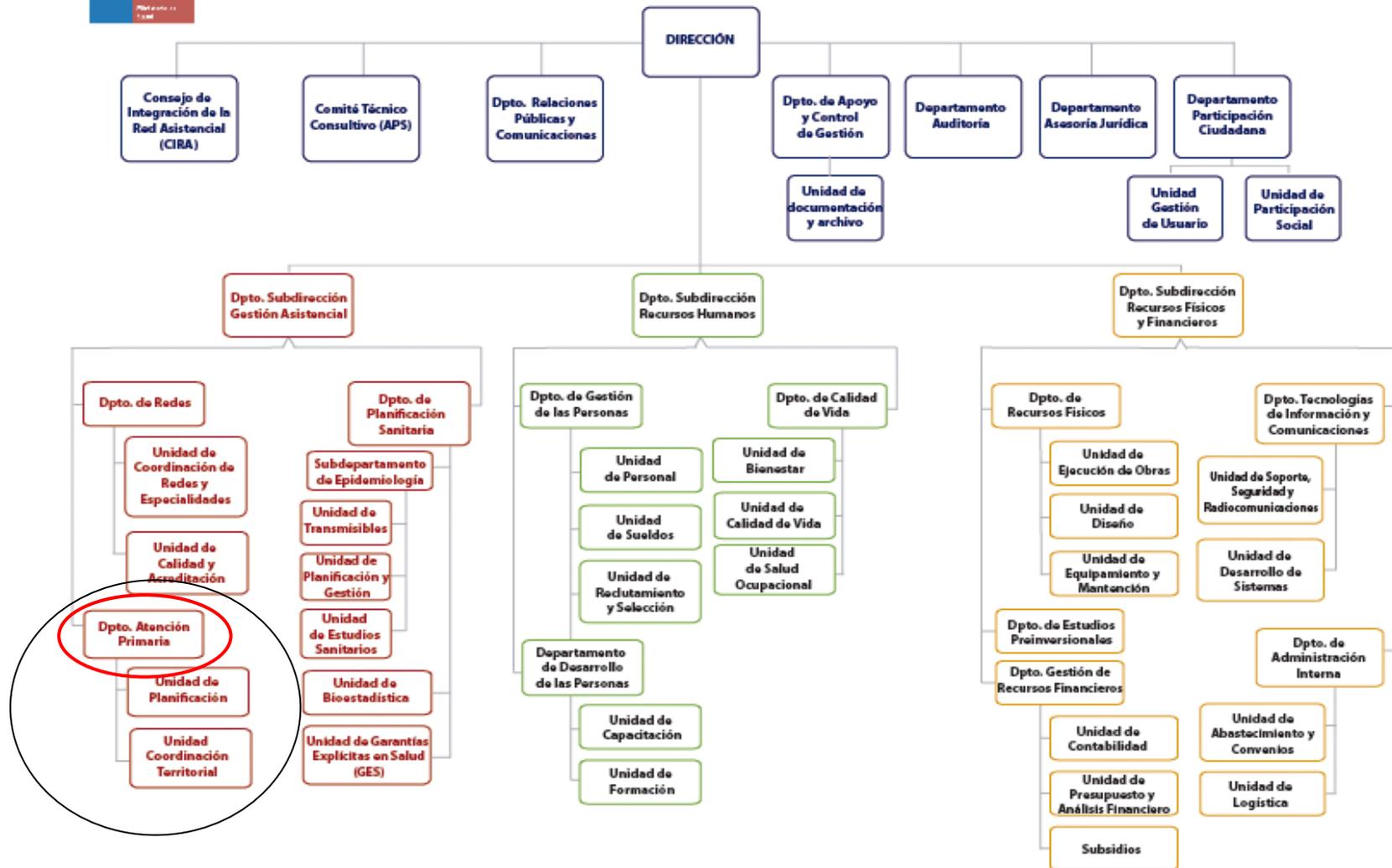
DIMENSIONES DEL CARGO	Nº Personas que dependen directamente del cargo	140
	Dotación Total del Servicio	2.968
	Potación Honorarios	762
	Presupuesto que administra	No Administra Presupuesto
	Presupuesto del Servicio 2015*	\$ 104.746.305.000

* Fuente: Servicio Salud Biobío.

ORGANIGRAMA



ORGANIGRAMA DIRECCIÓN SERVICIO DE SALUD BIOBÍO



RENTA El cargo corresponde a un grado 6° 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 y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.733.000.-** 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.	\$2.191.100.-	\$1.095.550.-	\$3.286.650.-	\$2.746.922.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.858.538.-	\$1.429.269.-	\$4.287.807.-	\$3.585.404.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.026.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.180.312.-	\$1.090.156.-	\$3.270.468.-	\$2.732.925.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.733.000.-

***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.
- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- El alto directivo público nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio 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. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, 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 este sea renovado.