

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-06-2015
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Parada T.

DIRECTOR/A HOSPITAL DE ANCUD SERVICIO DE SALUD CHILOÉ

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un 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: Artículo 2º, del DFL N°29 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud

2. FACTOR PROBIDAD

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

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15%
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.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse con perseverancia 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 priorizar y tomar decisiones, articulando el ámbito clínico – administrativo, coordinando y negociando con actores claves del Hospital de Ancud y de su entorno, desarrollando estrategias de colaboración y asociación institucional, en el marco de la construcción de nuevo hospital.

Se valorará experiencia de 2 años en cargos directivos o de jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders, particularmente con los clientes internos y externos) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables, relaciones del entorno y articulaciones de redes 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 establecer relaciones de cooperación y apoyo, con los distintos establecimientos en red y centros de atención primaria de la región.

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. Con la finalidad de fomentar, proteger y recuperar la salud de la población beneficiaria.

Capacidad de negociar y llegar a acuerdos en diversas situaciones organizacionales claves, priorizando estrategias de interés que refuercen alianzas organizacionales de los diversos actores del Hospital de Ancud, favoreciendo el desarrollo armónico de la institución y su futura proyección como establecimiento renovado en el marco de la Red.

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.

Capacidad de inspirar, transmitir y construir una visión colectiva, logrando alinear a su equipo de trabajo, con las prioridades y políticas del establecimiento y del Servicio de Salud Chiloé.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto, de impulsar el desarrollo de nuevas tecnologías en la atención de salud y en la gestión de procesos y de incorporar nuevas prácticas en los planes, procedimientos y metodologías, tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro 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 Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Chiloé
Dependencia	Director/a Servicio Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Ancud

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/a Director/a del Hospital de Ancud, le corresponderá representar y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios e integrado a la red asistencial.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el Hospital de Ancud hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia y liderar el proyecto de reposición en que actualmente se encuentra el establecimiento

2. Coordinar el proceso de articulación de la red de salud y la planificación de ésta, conforme a los objetivos sanitarios definidos para el actual y el futuro establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda al modelo de atención definido y a las necesidades de salud de la población beneficiaria, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco de la satisfacción de los usuarios/as.
4. Gestionar las relaciones de coordinación del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
1. Aumentar el valor público de los servicios asistenciales que imparte el hospital, con participación social y enfoque intercultural, mejorando la calidad en la atención al usuario y la percepción por parte de ellos.	1.1 Diseñar e implementar estrategias para la obtención y posterior mantención de la acreditación hospitalaria. 1.2 Generar e implementar un plan de gestión estratégica para lograr constituirse como un hospital autogestionado en red, contribuyendo a la optimización del funcionamiento institucional. 1.3 Crear y poner en marcha un plan descentralizado de acercamiento con la comunidad, consolidando instancias de participación que incluyan a las distintas comunas bajo su dependencia. 1.4 Liderar el proceso de gestión de cambio para la puesta en marcha del nuevo establecimiento, participando en las distintas fases del proyecto y manteniendo informado a la comunidad y actores relevantes del estado de avance del mismo.

2. Fortalecer la gestión clínico administrativa del establecimiento en red, que garantice una atención de calidad a la comunidad, centrado en el uso eficiente de los recursos disponibles para ello.	2.1 Desarrollar un plan que fortalezca la continuidad de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo a personal especializado en el marco de las políticas sectoriales, en conjunto con la red. 2.2 Generar un plan de trabajo que permita disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas. 2.3 Diseñar y ejecutar una estrategia que permita optimizar la atención de los pacientes mediante la utilización adecuada de los recursos disponibles para ello, tales como el uso de pabellón, disponibilidad de horas médicas, entre otros. 2.4 Diseñar y ejecutar un plan que permita fortalecer las áreas de psiquiatría adulto y diálisis. 2.5 Desarrollar e implementar un plan de capacitación dirigido a fortalecer las acciones de los recursos humanos del Hospital Ancud responsables de la derivación oportuna de pacientes.
3. Fortalecer la coordinación del Hospital con su red asistencial, favoreciendo la resolución oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad.	3.1 Diseñar e implementar un plan de trabajo anual de participación de los distintos niveles de la subred, para resolver en conjunto los desafíos de atención de pacientes, definiendo prioridades, según los resultados de las evaluaciones periódicas que se realicen.

4. Velar por alcanzar y mantener el equilibrio financiero para lograr una gestión eficiente, estable y efectiva de la institución.	4.1 Diseñar y ejecutar un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento. 4.2 Diseñar un plan de incremento de los ingresos propios del establecimiento.
---	--

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.

La reforma del sector de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y mejorar la calidad de vida de 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, 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.

El Servicio de Salud Chiloé fue creado el 1 de julio de 2008 y está conformado por una red de 6 establecimientos según la siguiente distribución: Dirección del Servicio de Salud, Hospital de Castro Autogestionado (mediana complejidad) y Hospital de Ancud (mediana complejidad) y los Hospitales de Quellón (baja complejidad), Achao y Queilen, (Hospitales comunitarios).

La provincia tiene una población de 199.441 habitantes de los cuales 157.427 corresponden a población beneficiaria inscrita y validada por FONASA.

La provincia de Chiloé se compone de 10 comunas con 1 departamento de salud, 9 Corporaciones de Salud, educación y atención del menor que administran 9 CESFAM (centro de salud familiar), 3 Consultorios, 8 CECOSF (Centro comunitario de salud familiar) y 76 postas de salud rural, 5 hospitales.

Su Misión considera "Construir juntos más y mejores espacios y oportunidades de salud al servicio de las personas y sus familias, las comunidades y sus entornos en el territorio de Chiloé"

La Visión del establecimiento se enfoca en "Ofrecer soluciones saludables y de reconocida calidad, en cualquier momento y lugar, para cada persona, cada familia, cada necesidad"

El Hospital de Ancud es un establecimiento de mediana complejidad el cual, además de otorgar las cuatro especialidades básicas, cuenta con especialistas en Cirugía, Otorrinolaringología, Neurología, Medicina Hiperbárica, Radiología, Traumatología, Psiquiatría y un Servicio Dental con las siguientes especialidades odontopediatría, Endodoncia, Maxilofacial, Ortodoncia y Rehabilitación oral. Además, funciona con una Unidad de Salud Mental, la cual tiene a su cargo la administración de un Hogar protegido ubicado fuera del establecimiento.

Este establecimiento dispone de una Unidad de Diálisis que cuenta con seis máquinas y atiende a veinticuatro pacientes.

Al Hospital de Ancud, como centro de referencia, le corresponde la atención de la población de la ciudad de Ancud y las localidades circundantes, que están ubicadas en la Isla grande de Chiloé. Ancud se encuentra ubicado a 90 Km. de la capital regional Puerto Montt, en la provincia de Chiloé, décima región de Los Lagos.

Cuenta con el equipamiento y dotación suficiente como establecimiento de mediana complejidad donde confluyen las atenciones más complejas asociadas a su subred correspondiente a

usuarios de las comunas de Ancud y Quemchi, sin embargo tiene un serio déficit de especialistas.

Actualmente existe un proyecto de reposición del nuevo establecimiento, el cual representa una inversión de 60 millones de dólares. Este proyecto ha completado su fase de estudio preinversional y se encuentra preparando la fase de licitación para el Diseño y Construcción. Se espera que la construcción comience a mediados del año 2016.

El/la Directora/a del Hospital le corresponderá liderar al equipo del establecimiento en las distintas etapas del proyecto, aprobar cada una de estas e informar a las autoridades políticas comunales, provinciales y regionales y a los grupos organizados de la comunidad respecto de los estados de avance de este.

Asimismo, deberá liderar y gestionar el proceso de acreditación del establecimiento, de acuerdo a plan de Salud del Servicio de Salud de Chiloé.

Cabe señalar que junto al Director del Hospital de Ancud los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Castro
- Subdirector/a Hospital de Ancud
- Director/a Hospital de Quellón
- Subdirector/a Médico Hospital de Castro

BIENES Y/O SERVICIOS

La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados por el Hospital de Ancud:

Actividad	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Consultas de Urgencia	57845	55428	50881
Total Consultas de especialidad	17915	18848	19637
Total Partos(incluye cesareas)	503	384	400
Cesáreas	257	224	258
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	1008	1107	1196``
Intervenciones Quirúrgicas Menores	2567	1315	460
Exámenes Radiológicos	20510	19513	17956
Exámenes Laboratorio	186429	237126	329027
Ecotomografías	1146	2158	2973
Endoscopias	439	648	772

Fuente: Servicio de Salud Chiloé.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Director/a del Hospital de Ancud, está conformado por:

- **Subdirector/a Médico/a**, le corresponde asesorar y colaborar con el Director/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirector/a Administrativo/a**, le corresponde apoyar la gestión técnico - administrativa del establecimiento hospitalario, velando por el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia: recursos financieros, recursos físicos, recursos humanos, informática, abastecimiento, servicios generales y operaciones y logística, servicio social.
- **Subdirectora de Gestión del Cuidado**: le corresponde planificar, controlar y supervisar la gestión del cuidado de los pacientes al interior del establecimiento y los recursos velando por la calidad de las prestaciones otorgadas a ese nivel.
- **Consejo Consultivo**: le corresponde, Asesorar al Director/a del Hospital Ancud en materias de su competencia, Colaborar activamente con la gestión de la Dirección del Hospital Ancud, en lo que se refiere al cumplimiento de su misión institucional, Canalizar las opiniones de la comunidad y de los funcionarios dirigidas a mejorar la calidad de la atención y la satisfacción de los usuarios, Proponer y constituir a implementar proyectos de mejoramiento del

Hospital Ancud, Contribuir a fortalecer el sentido de identidad del Hospital Ancud con la comunidad a la cual atiende, Informar a la comunidad sobre los aspectos más relevantes de la gestión del Hospital Ancud, tales como las relativas a programas, carteras de prestaciones, campañas, presupuestos, sistemas y niveles de atención entre otros.

Además depende del Director/a un apoyo administrativo reflejado en la Secretaría de dirección.

CLIENTES INTERNOS

El/la director /a del Hospital interactúa con los siguientes clientes internos en forma directa:

- Las jefaturas de todas las unidades, departamentos, subdirecciones, y otros definidos en el organigrama del Hospital de Ancud y en general la totalidad de los funcionarios del establecimiento.
- Otro cliente interno es el Consejo Técnico Administrativo del Hospital, quien demandará la resolución de asuntos que digan relación con los servicios del establecimiento, con su personal y con el trabajo hospitalario.

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes del Director/a del establecimiento, es su población beneficiaria.

Asimismo, debe relacionarse con los directivos de toda la red asistencial, incluyendo la atención primaria municipal para asegurar y coordinar adecuadamente las prestaciones que se otorgan en cada nivel.

Se debe relacionar en forma permanente con el Director/a del Servicio de Salud y los Subdirectores y Jefes de Departamentos de la Dirección de Servicio para materias propias de esas competencias y con el objeto de asegurar una gestión más eficiente, así como definir los recursos asignados a su establecimiento.

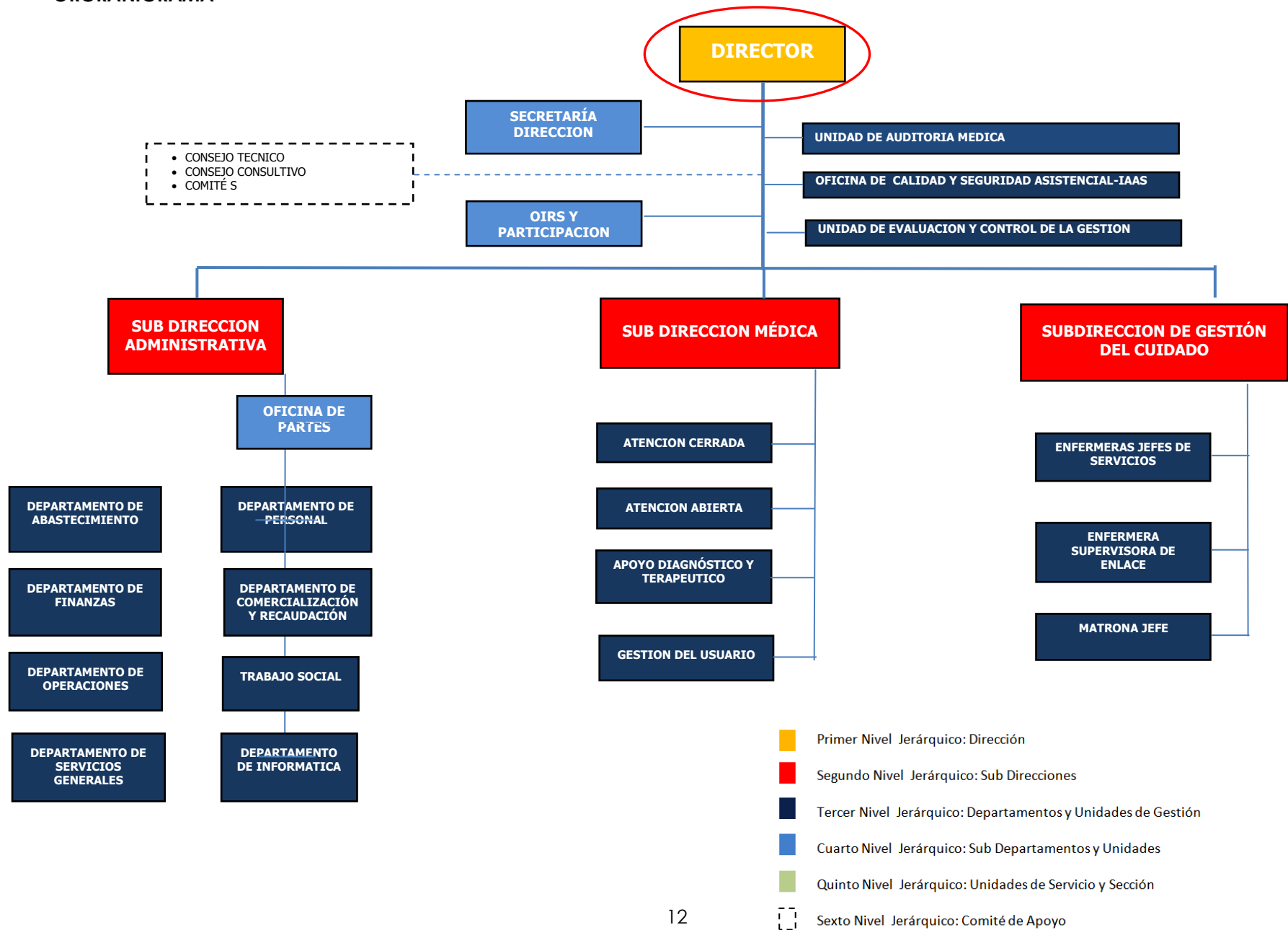
Se relaciona además con representantes de la comunidad y usuarios a través de diversos Comités, con la Gobernación Provincial, con los medios de comunicación, con el Ministerio de Salud y en general con los otros sectores públicos cuando la Dirección del Servicio así lo requiere.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	352
Dotación total del Hospital	352
Personal a Honorarios	30
Dotación total del Servicio de Salud Chiloé	1.349
Presupuesto Hospital de Ancud	\$ 7.666.655.562
Presupuesto del Servicio de Salud Chiloé 2015	\$ 62.405.415.000

Fuente: Los datos de dotación fueron obtenidos en RR.HH del servicio de salud Chiloé y de Presupuesto en base a información contenida en SIGFE al 10 de junio del 2015.

ORGANIGRAMA



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 **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.213.000.-** para un no funcionario, 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	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.358.090.-	\$1.414.854.-	\$3.772.944.-	\$3.181.489.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.570.369.-	\$1.542.221.-	\$4.112.590.-	\$3.443.017.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.269.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.347.302.-	\$1.408.381.-	\$3.755.683.-	\$3.168.199.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.456.898.-	\$1.474.139.-	\$3.931.037.-	\$3.303.221.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.213.000.-

***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 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.

****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.

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 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. 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 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.
- Los Directores(as) de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).