

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-08-2014

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD MAULE

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: Artículo N° 2 del D.F.L. N° 18 del 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	15%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10%
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, 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 Maule.

Habilidad para identificar demandas y necesidades de la comunidad, relacionadas con salud pública, analizando sus implicancias para los sistemas sanitarios.

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 tomar decisiones de manera oportuna, fortaleciendo la gestión, con énfasis en la generación, implementación y ejecución, de estrategias de monitoreo y control, para cumplir con los desafíos de inversión y la puesta en marcha del Hospital de Talca, Hospital Curicó, Linares, Parral y Cauquenes.

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 (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.

Habilidad para generar diálogo y alianzas estratégicas, contribuyendo al desarrollo social de la región, relacionándose de manera efectiva con una comunidad activa y con otras instancias regionales públicas y privadas. A la vez, difundiendo las estrategias de mejoramiento y eficiencia en la atención de los diferentes establecimiento de la red.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante. Capacidad para impulsar y promover una gestión proactiva de su equipo de trabajo para satisfacer las necesidades y objetivos de la institución.

Habilidad de resolver con claridad las estrategias y directrices compartidas con los equipos bajo su conducción, delegando, fortaleciendo y fomentando el compromiso con las metas del servicio, especialmente en el ámbito del desarrollo de la red. Capacidad de asumir un diálogo permanente y eficiente con todos los actores, internos y externos, de la comunidad del servicio, aunando voluntades y facilitando el control social.

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 de organizaciones de salud, públicas o privadas.

Se valorará contar con experiencia en manejo de redes, idealmente en redes asistenciales.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Maule
Dependencia	Ministro/a de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Talca

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/a Director/a del Servicio de Salud Maule, le corresponde articular una red de salud, gestionando los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo, basada en la participación de los distintos actores, promoviendo la equidad en el acceso a los servicios, a fin de 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 Maule, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, 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 Maule, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
4. Velar por la integración de la Red Asistencial asegurando sistemas adecuados de derivación, de referencia y contra-referencia centrados en el usuario.
5. Velar por la calidad de atención y la satisfacción de los beneficiarios, con el respeto a sus derechos y el buen trato, en las redes.
6. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia; la forma en que éstos se relacionarán entre sí, cómo se vinculan con los establecimientos auto-gestionados y, los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su gestión y gestión en la Red.
7. 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.

8. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y además formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
9. Liderar el proceso de modernización de la red y desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles de la Institución.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Fortalecer la red asistencial pública del territorio, para mejorar la accesibilidad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.</p>	<p>1.1. Implementar los comités técnicos y comités GES (Garantías Explicitas de Salud).</p> <p>1.2. 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>1.3. Desarrollar un plan que permita la puesta en marcha del Hospital de Talca, acorde a sus capacidades.</p>
<p>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios, realizando las mejoras pertinentes para ello.</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 Diseñar e implementar una estrategia respecto a un modelo de gestión de personas institucional con foco en la gestión de competencias.</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo.</p>	<p>3.1 Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero y la administración de la deuda.</p> <p>3.2 Desarrollar un plan de fortalecimiento de la capacidad formadora de su red en el marco de las políticas nacionales de formación de especialistas.</p> <p>3.3 Elaborar una estrategia para lograr una gestión adecuada de los equipos de trabajo insertos en la región.</p>
<p>4. Facilitar la participación ciudadana en el diseño, gestión y/o evaluación de las políticas y/o programas del servicio, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de dichos programas en la salud de la población.</p>	<p>4.1 Generar y consolidar procesos e instancias de participación ciudadana en las políticas y/o programas del servicio de salud.</p> <p>4.2 Informar y capacitar a la comunidad continuamente en materias de políticas públicas de salud, fortaleciendo un rol activo para la ejecución y evaluación de dichas políticas.</p>

<p>5. Implementar el plan de inversiones del sector, asegurando la ejecución de los proyectos sectoriales definidos en dicho plan.</p>	<p>5.1 Desarrollar plan que permita crear los equipos técnicos adecuados para implementar los proyectos hospitalarios en sus distintas fases. (Hospital Curicó, Linares, Parral y Cauquenes).</p> <p>5.2 Diseñar estrategias para involucrar activamente a los equipos y comunidad en las distintas etapas del plan de inversiones.</p> <p>5.3 Generar un plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud (su desarrollo, monitoreo y ejecución), que involucra reposición CESFAM (Centro de Salud Familiar) dañado por incendio, y SAR (Servicio de Urgencia de Alta Resolución).</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.

La región del Maule está ubicada en la zona central de Chile, cuenta con una superficie de 30.296,1 km². La densidad poblacional es de 33 hab/km² y el porcentaje de ruralidad llega a 32,9% siendo la región con mayor ruralidad de todo el país. Presenta un porcentaje importante de población envejecida (9,0% tiene 65 o más años), lo que se refleja en un índice de vejez de 39,4%, que supera en 0,8 puntos porcentuales al índice del país. La región del Maule presenta un 1,5% de población que declara pertenecer o descender de un pueblo originario, correspondiendo el 95,9% de ella a la etnia Mapuche. La región tiene un nivel de pobreza de 17,7%, que resulta superior al porcentaje de pobreza del país y aumenta en las zonas urbanas a 19,7%.

El Servicio Salud Maule atiende la población de la Región del Maule que está conformada por 30 Comunas, divididas en 4 provincias (Curicó, Linares, Talca y Cauquenes), con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 autogestionados, 3 de mediana complejidad, 2 en tránsito a mediana complejidad y 5 de familia y comunidad. Se inserta en una zona de tradición agrícola, y que fue afectada fuertemente por catástrofes naturales (terremoto año 2010), lo que impacto fuertemente a la red asistencial.

El Servicio de Salud Maule cuenta para el año 2014 con una proyección de población INE de 1.039.543 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada en FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 898.838 personas inscritas, que corresponde al 87.1% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.039.543 hab.).

La Región del Maule, la cual incluye el servicio de salud, presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

SERVICIO DE SALUD DEL MAULE		
Indicadores del Estado de Salud		
	País	SS Del Maule
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	6,4
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 nacidos vivos)	7,4	8,6
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	14,7	14,0

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

REGION DEL MAULE	
Grandes Grupos de Causas de Muerte,	Tasa *100.000 hbts.
Enfermedades del sistema circulatorio	185,2
Tumores malignos	139,2
Causas externas de mortalidad	77,8
Enfermedades del sistema respiratorio	69,0
Enfermedades del Aparato Digestivo	37,2

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS)

La tasa de mortalidad general y la infantil se encuentran por sobre el estándar nacional, mientras que la tasa de natalidad se encuentra ajustada al valor estándar.

En cuanto a las principales causas de mortalidad destacan las Enfermedades del Sistema Circulatorio, los Tumores Malignos y las Causas Externas de Mortalidad.

La misión del Servicio de Salud Maule es "Desarrollar, gestionar y coordinar recursos para satisfacer las necesidades de salud de la población, basándose en relaciones de confianza, complementariedad y equidad. El compromiso de la Red con la comunidad es promover estilos de vida saludable y garantizar prestaciones de salud oportunas e integrales, en un marco de respeto y trato digno".

La red de atención de salud de la región está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Clínica Dental Móvil	1
Centro de Atención PRAIS	1
Posta de Salud Rural (PSR)	160
Consultorio General Rural (CGR)	0
Consultorio General Urbano (CGU)	0
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOFS)	15
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	42
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	15
Centro de Salud Mental Comunitario	2
Centro Atención Ambulatoria de Especialidad (CRS y CDT)	4 (CDT)
Establecimiento Baja Complejidad	7
Establecimiento Mediana Complejidad	3
Establecimiento Alta Complejidad	3
TOTAL	253

Fuente: Departamento Estadísticas en Salud (DEIS) Diciembre 2013

Cabe señalar que junto con del Director/a del Servicio de Salud los siguientes cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
- 6 Director/a Hospital
- 3 Subdirector/a Médico Hospital
- 2 Subdirector/a Administrativo Hospital

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD MAULE AÑO 2011 - 2013			
Información de Actividades	2011	2012	2013
Consultas Morbilidad APS	706.066	759.024	746.067
Consultas Especialidad APS	21.410	17.898	16.658
Consultas Especialidad Hospital	333.661	304.023	312.317
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	440.503	421.465	418.341
Consultas de Urgencia APS	1418.655	1.518.415	1.569.303
Partos	10.802	10.431	10.595
Cesáreas	5.140	5.069	5.552
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	5.136	10.978	6.867
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	24.241	48.584	26.693

**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.
2. **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros:** Le corresponde elaborar, proponer y ejecutar anualmente un programa de inversiones en recursos físicos y velar por el equilibrio financiero del Servicio.
3. **Subdirector/a de Recursos Humanos:** cuyo rol es asesorar al Director de Servicio y equipos directivos en el ámbito de los recursos humanos, gestionar el ciclo laboral, formular e implementar políticas de recursos humanos y aplicar la normativa vigente.

Asimismo, conformaran su equipo tres Jefes de Departamento:

1. **Jefe Departamento Auditoria:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.

2. **Jefe Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
3. **Jefe Departamento Relaciones Públicas, Comunicaciones y Participación Ciudadana:** cuyo rol es asesorar al Director/a en su relación con los medios de comunicación, con la red asistencial y al interior de la organización. Como asimismo, fortalecer la participación ciudadana y funcionamiento de la OIRS.

También son parte de su equipo de trabajo los 13 directores de hospital, cuyo rol es ejecutar las políticas que emanan del Gestor de Red y de los desafíos del sector público de salud.

CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y Establecimientos de Atención Primaria que dependen del Servicio de Salud y todos los funcionarios del Servicio de Salud de Maule.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Director/a el principal cliente es la población beneficiaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud.

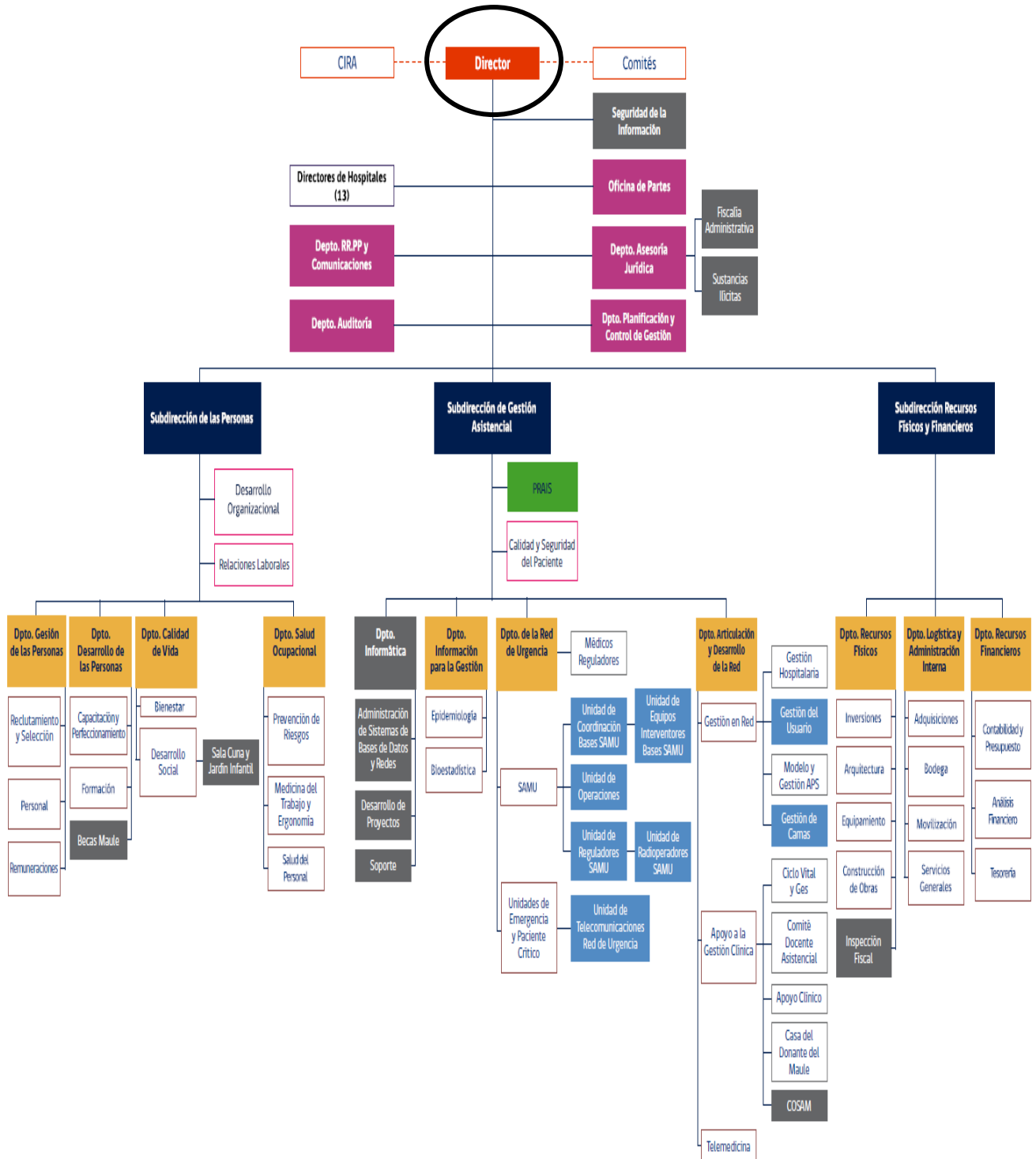
Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, gobernador, los Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Secretaría Regional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

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	5.775
Dotación Total del Servicio	5.775
Personal honorarios	580
Presupuesto que administra	\$176.201.777.000
Presupuesto del Servicio 2014	\$176.201.777.000

Informe DIPRES marzo 2014 y Ley de Presupuestos 2014 www.dipres.cl

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 **100%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.577.000.-** 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 100%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.824.850.-	\$2.824.850.-	\$5.649.700.-	\$4.496.864.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.812.304.-	\$3.812.304.-	\$7.624.608.-	\$5.770.680.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.921.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.812.002.-	\$2.812.002.-	\$5.624.004.-	\$4.480.290.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.037.211.-	\$3.037.211.-	\$6.074.422.-	\$4.770.810.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.577.000.-

***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 14.25% 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 una base de cálculo que contempla el sueldo base, 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 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.

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. 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/a Ministro/a de Salud 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 la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el/a Ministro/a de Salud. 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 este sea renovado.