

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-03-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Tatiana Cayazzo A.

DIRECTOR/A ATENCION PRIMARIA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado, o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2º del DFL N° 36 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	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, 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 Metropolitano Occidente.

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, facilitando la ejecución del presupuesto asociado a los programas relacionados con la atención primaria, dada la complejidad de la red en relación a su extensión y dispersión.

Se valorará contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos 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 un trabajo colaborativo en red entre las distintas instituciones que están involucradas en el ciclo de atención del paciente y la comunidad en la que está inserta, tomando en cuenta las características de la red, en cuanto a su ruralidad y cantidad de beneficiarios.

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.

Habilidad para posicionarse como un referente válido ante los distintos actores que forman parte de la red, influyendo en los diferentes equipos de trabajo para fortalecer la atención primaria y el desarrollo del modelo de atención en el contexto de las directrices ministeriales.

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 valorara 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 Metropolitano Occidente
Dependencia	Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Occidente
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/ a la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, le corresponde dirigir y evaluar técnicamente y eficientemente, articulando los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, con la Red Asistencial, en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus beneficiarios/as.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Diseñar, desarrollar, implementar y evaluar, en conjunto con los integrantes de la red asistencial, las medidas de gestión que permitan una comunicación, interacción y articulación permanente de ésta.
2. Diseñar y proponer a la Dirección del Servicio estrategias para la implementación y mejora continua de los sistemas de referencia, derivación y contra derivación, así como implementar procesos de gestión para optimizar la resolutivez de la red asistencial y la continuidad de cuidados del usuario y su familia.
3. Evaluar el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores de actividad de las entidades administradoras, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
4. 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.
5. Asesorar de manera permanente a el/la subdirector/a de gestión asistencial, en la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial.
6. Dirigir, programar, implementar y evaluar los planes y programas de la red asistencial relativos al sistema de

protección social, de proyectos intersectoriales y de la generación de planes comunales de salud.

7. Evaluar y hacer seguimiento de las acciones de salud financiadas con recursos traspasados por convenios desde el Servicio de Salud a las municipalidades u otras instituciones.
8. 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.
9. 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. Desarrollar la Atención Primaria de Salud, mejorando la resolutivez primaria.</p>	<p>1.1 Generar e implementar un plan de trabajo, en el ámbito de su competencia, para definir una política de fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, que involucre a todos los establecimientos de la red. 1.2 Generar y desarrollar, conjuntamente con la red, un plan de trabajo que considere la intersectorialidad como un factor clave en su diseño e implementación.</p>
<p>2.- Optimizar las condiciones de acceso de la población a una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria.</p>	<p>2.1. Efectuar un levantamiento de brechas en infraestructura Atención Primaria de Salud. 2.2. Diseñar y ejecutar un plan de mejoramiento en infraestructura que permita avanzar en la superación de las brechas detectadas. 2.3. Generar estrategias de coordinación con los distintos actores para fortalecer la colaboración frente a las condiciones de acceso de la ciudadanía. 2.4. Generar plan estratégico que permita dotar de equipos de trabajo que estén comprometidos con las condiciones de acceso de la ciudadanía. 2.5 Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de los municipios.</p>
<p>3.- Reforzar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria, fortaleciendo el modelo con enfoque en salud familiar y comunitaria.</p>	<p>3.1 Efectuar un levantamiento de brechas en recursos humanos para Atención Primaria de Salud. 3.2 Diseñar y proponer un plan de mejoramiento que permita avanzar en la superación de las brechas de recursos humanos. 3.3 Diagnosticar e identificar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria. 3.4 Establecer instancias formales y permanentes de participación de los equipos de trabajo. 3.5 Implementar acciones y programas focalizados en mejorar competencias. 3.6 Fortalecer la capacitación y formación de los equipos de trabajo bajo su dependencia.</p>
<p>4.- Mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos mediante una mayor participación ciudadana.</p>	<p>4.1 Establecer instancias formales y permanentes de participación ciudadana. 4.2 Ejecutar un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos, que considere la diversidad socio-cultural que existen en el sector. 4.3 Ejecutar jornadas de trabajo de Atención Primaria con participación comunitaria, intercultural e intersectorial.</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 Metropolitana (RM) constituye la capital política de Chile, se localiza en la macrozona central y tiene una superficie que alcanza los 15.403,2 km², lo que representa un 2% del territorio nacional (excluido el territorio Antártico chileno), constituyendo la región de territorio más pequeño. Esta región tiene la mayor densidad poblacional del país. Según la CASEN, el 4,4% de la población afirma pertenecer o descender de algún pueblo originario, correspondiendo el 96% de ella a la etnia mapuche. Según esta misma encuesta el 10,6% de la población se encuentra en situación de pobreza.

Por tratarse de la región capital del país, se centraliza la mayor cantidad de establecimientos de mayor complejidad, siendo varios de ellos de referencia de macrozona y nacional. Por la gran población que concentra esta región la tasa de hospitales de mayor complejidad del sistema público por 100.000 habitantes es una de las más bajas a nivel país. Lo mismo sucede con el número de médicos del sistema de salud pública; si bien es el más alto a nivel país sólo alcanza una tasa de 4,7 médicos por 10.000 hab., la más baja del país.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente posee jurisdicción sobre 15 comunas, 5 de ellas de predominio urbano: Pudahuel, Renca, Cerro Navia, Quinta Normal y Lo Prado, y 10 con rasgos de ruralidad tales como Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Alhué, Isla de Maipo, Talagante, El Monte, Peñaflo y Padre Hurtado.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee mayor cantidad de población beneficiaria a nivel de país. La población que cubre la jurisdicción del Servicio de Salud contempla un perfil demográfico y epidemiológico

propio, contando para el año 2014 con una proyección de población INE de 1.161.764 habitantes, que corresponde aprox. al 7% de la población proyectada para el País (17.711.004 habitantes).

La población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 1.062.376 personas inscritas, que corresponde aprox. al 56% de la población proyectada INE, para el Servicio de Salud (1.161.764 hab.)

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente cuenta con una importante Red de Urgencia con establecimientos de distinta complejidad y coordinados entre sí para derivar a cada paciente de acuerdo a su condición de salud.

Dentro de la red, se encuentra el Hospital San Juan de Dios, Hospital Base de alta complejidad del Servicio de Salud Metropolitano Occidente. En su calidad de hospital de mayor complejidad, cuenta con la mayoría de las especialidades, salvo traumatología, neurología, psiquiatría de adultos y radioterapia.

Adicionalmente, pertenece al Servicio de Salud Metropolitano Occidente el Hospital Dr. Félix Bulnes, establecimiento autogestionado de alta complejidad, que realiza prestaciones en salud definidas en su cartera de servicios, en la modalidad de atención de urgencia, atención ambulatoria y atención cerrada. Este Hospital desarrolla sus funciones en dos establecimientos separados, una ubicada en la comuna de Providencia y otra en la comuna de Quinta Normal. Durante el año 2014 se tomó razón al contrato de concesión del nuevo Hospital que se construirá en la comuna de Cerro Navia.

La Red de Salud Occidente cuenta con dos centros de especialidad; Instituto Traumatológico, hospital público de alta complejidad, especializado en Ortopedia y Traumatología que funciona como centro de derivación nacional y regional de estas patologías y atiende población proveniente de las 15 comunas que componen la red de Salud Occidente y el Centro de Referencia de Salud, Dr. Salvador Allende Gossens, establecimiento de salud de nivel secundario que otorga atención ambulatoria y la realización de procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos a una población cercana a los 500 mil beneficiarios.

Cabe señalar que existen proyectos de gran importancia para la Red de Salud Occidente, como son los proyectos de Normalización del Hospital San José de Melipilla, Hospital Félix Bulnes Cerda, Hospital de Peñaflor e Instituto Traumatológico.

La Atención Primaria es otorgar una atención oportuna y de calidad, centrada en las personas y sus familias, por esta razón existen una serie de programas para su comunidad. Y en términos de prevención se trabaja en coordinación con diferentes instituciones de la comuna, tales como; Jardines JUNJI, colegios, liceos, Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia, Hogar de Cristo, entre otras instituciones.

La población inscrita y por tanto usuaria de Atención Primaria de la red del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, corresponde al 91% aproximado de la población estimada.

La Red de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente cuenta con desarrollo de todas las líneas estratégicas que el MINSAL impulsa para mejorar los niveles de salud de la población a cargo.

También esta red se encuentra actualmente en desarrollo, tanto respecto a renovación de infraestructura, como en la incorporación de nuevos centros de Atención Primaria para ampliar cobertura.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Director/a Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Administrativo Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios
- Director/a Hospital Félix Bulnes Cerda
- Director/a Hospital San José de Melipilla
- Director/a Hospital Talagante
- Director/a Hospital de Peñaflor
- Director/a Hospital Curacaví
- Subdirector/a Administrativo Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital

BIENES Y/O SERVICIOS

Los principales bienes y servicios que se entregan a la comunidad son consultas de urgencia, consultas médicas de especialidad, partos, atenciones hospitalarias e intervenciones quirúrgicas.

Los indicadores de actividad de cada uno de ellos son los siguientes:

	Año 2012	Año 2013	Año 2014
Consultas de Urgencia(médico)	1.194.563	1.199.853	1.157.675
Consultas de Especialidad	685.655	685.465	716.503
Total	1.880.218	1.885.318	1.874.178
Total de Partos	11.284	11.468	11.923
Cesáreas	5.217	5.257	5.354
% cesáreas	46,23%	45,84%	44,90%
Indicadores de hospitalización			
Egresos	62.311	58.766	59.736
Índice ocupacional	79,5	81,0	80,6
Promedio días estada	6,1	6,3	6,5
Intervenciones quirúrgicas			
Mayores	28.866	27.423	27.231
Menores	27.888	28.430	26.159
Mayores ambulatorias	8.178	8.029	8.409

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo está conformado por profesionales del ámbito clínico, estadístico y administrativo.

Este directivo/a se relaciona con su equipo para evaluar periódicamente el avance en la implementación del modelo de atención de salud familiar y cumplimiento de metas específicas de cada establecimiento de atención primaria, de los indicadores de actividad asociados y de los proyectos de salud municipal, informando acerca de las metas sanitarias nacionales relativas a la atención primaria y transmitiendo los objetivos de mejor atención de la población beneficiaria.

CLIENTES INTERNOS

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

- El/ La Jefe/a de la Subdirección Gestión Asistencial, de quien depende jerárquicamente, 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.
- Directores/as del Hospital de San Juan de Dios, Hospital Félix Bulnes Cerda, Hospital Peñaflor, Hospital Curacaví, Hospital Talagante, Hospital Melipilla, Hospital Traumatológico, Centro de Referencia de Salud, Director/a de Salud Municipal y Directores/as de Consultorios

de Atención Primaria de Salud. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red de Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente 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.
- Consejos comunales y Consejos consultivos interculturales.
- Existen otras instancias de coordinación regionales y/o provinciales, en temas relacionados con estrategias de atención primaria, coordinación de redes asistenciales y de emergencia, donde debe participar en representación del Servicio de Salud.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	17
Dotación total del Servicio	6.168
Personal honorarios Dirección	39
Presupuesto que administra	\$79.064.855.519
Presupuesto del Servicio 2015	\$205.734.063.000.-

Fuente: Servicio de Salud de Metropolitano Occidente

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.027.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.297.001.-	\$1.378.201.-	\$3.675.202.-	\$3.040.997.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.930.501.-	\$1.758.301.-	\$4.688.802.-	\$3.821.470.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.301.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.285.565.-	\$1.371.339.-	\$3.656.904.-	\$3.026.909.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.027.000.-

***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 11% 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, 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 máximo de 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.