

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha Aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22-07-2014  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Fernando Martínez P.

### **DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**

#### **1. REQUISITOS LEGALES**

Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente Legal: Art. 2º del DFL N° 33 de 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

#### **2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO**

##### **FACTOR PROBIDAD**

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

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

Habilidad para visualizar el impacto de su gestión como parte de la red del servicio de salud Metropolitano Central, fortaleciendo la toma de decisiones propias del cargo, en pro de la articulación de los diferentes factores intervinientes y grupos de interés.

### **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 contribuir en la formulación de planes y estrategias que garanticen las prestaciones ofrecidas por la red de Atención Primaria del Servicio; como también, capacidad para el monitoreo y control de procedimientos y proyectos, centrando su gestión en prioridades claves basadas en la efectividad de planes preventivos, el mejoramiento de la toma de decisiones y la consolidación del modelo de salud familiar en los establecimientos dependientes de atención primaria de la red asistencial.

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 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.

Capacidad para generar trabajo colaborativo en red entre las distintas instituciones que están involucradas en el ciclo de atención del paciente y de la comunidad en la que está inserta.

### **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 orientar y fortalecer a su equipo de trabajo, promoviendo instancias formales e informales de diálogo y acercamiento, entre la institución y la comunidad, asegurando una adecuada implementación del modelo de salud familiar.

## 6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

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

## 7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable poseer conocimientos y/o experiencia en materias de gestión y administración, de preferencia en el área de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Se valorará poseer conocimientos y/o experiencia en administración de redes públicas o privadas.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Central
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Metropolitano Central
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 Central, le corresponde dirigir y articular los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud con la Red Asistencial, según el Modelo Familiar y Comunitario, en sus diversos niveles de atención, sean de dependencia Municipal o dependientes del Servicio de Salud, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus usuario/as.

**FUNCIONES  
ESTRATÉGICAS**

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

1. Impulsar el cumplimiento de los objetivos sanitarios a través de la Estrategia Nacional, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad, y estándares requeridos para certificar los establecimientos como Centros de Salud Familiar, en el contexto de lo contenido en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.
2. Establecer y evaluar compromisos de gestión respecto a metas de producción de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central.
3. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia.
4. Impulsar una administración y gestión efectiva de los recursos humanos, financieros y estructurales, en los Centros de Atención Primaria dependientes, cumpliendo con las metas acordadas con el Servicio de Salud.
5. Dirigir, programar y evaluar los planes y programas de las Centros de Atención Primaria dependientes, relativos a promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, contribuyendo a una distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de éstos.
6. Evaluar el desempeño de las metas específicas y los indicadores de actividad de los establecimientos de atención primaria en el marco de las metas sanitarias Ley N° 18.834 nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
7. Promover y mantener espacios de participación social que canalicen los intereses de las organizaciones sociales, en los programas preventivos y curativos implementados por la red asistencial de salud.
8. Asegurar que todos los establecimientos de atención primaria dependiente funcionen en base al modelo y estrategias definidas en el diseño de la red asistencial.

**DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO**

<b>DESAFIOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO</b>
<p>1. Consolidar la implementación del Modelo de Salud Familiar en los establecimientos dependientes de atención primaria de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central.</p>	<p>1.1. Generando un plan estratégico que permita la implementación y óptima ejecución del modelo de salud familiar y comunitario, en los centros de atención primaria dependiente del servicio de salud metropolitano central.</p> <p>1.2. Instalando mecanismos de evaluación y control para la correcta implementación y cumplimiento de los distintos programas que se desarrollan en Atención Primaria.</p> <p>1.3. Diseñando, implementando, evaluando y difundiendo un plan que fortalezca la Atención Primaria de Salud, en lo que respecta a GES del nivel primario de atención.</p> <p>1.4. Fortaleciendo el equipo de salud familiar a través de capacitaciones que se enfoquen en los distintos pilares conductores de este modelo de atención de salud.</p>
<p>2. Generar un mayor acercamiento con la comunidad, para mejorar la difusión y efectividad de los planes preventivos.</p>	<p>2.1 Estableciendo instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en la salud de las personas.</p> <p>2.2 Diseñando e implementando un plan de trabajo de difusión y promoción de los planes preventivos, generando una estrategia de atención que considere la diversidad cultural que existen en el sector.</p>
<p>3 Implementar sistemas de información que permitan optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y clínico de la Atención Primaria de Salud.</p>	<p>3.1 Asegurando que todos los sistemas de información se implementen correctamente, y funcionen de acuerdo a los parámetros establecidos por el nivel central.</p> <p>3.2 Estableciendo procesos</p>

	constantes de monitoreo y seguimiento a los sistemas informáticos, disminuyendo los errores en implementación y operativización.
4 Reforzar la generación de equipos humanos eficientes, integrados y validados en el sistema de Atención Primaria.	4.1 Estableciendo instancias formales y permanentes de participación de los equipos de trabajo. 4.2 Implementando de acciones y programas focalizados en el mejoramiento del clima laboral.

### 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 Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Complejo Hospitalario San Borja Arriarán, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio.

La historia del Servicio se remonta a mediados del siglo XX. En 1967 los Hospitales Manuel Arriarán y San Francisco de Borja se fusionaron dando origen al Hospital San Borja Arriarán. En 1979 se estableció el

actual Sistema de Servicios de Salud y se crearon 27 Servicios descentralizados. El área central pasó a llamarse Servicio de Salud Metropolitano Central; en 1990 volvió a hacerse cargo del Hospital San Borja Arriarán y en 1991 se creó la Dirección de Atención Primaria.

El Servicio de Salud Metropolitano Central cuenta para el año 2013 con una proyección de Población INE de 1.087.907 habitantes, distribuidos en (fuente: INE):

- Santiago 152.201 habitantes
- Cerrillos 63.383 habitantes
- Maipú 973.004 habitantes
- Estación Central 105.176 habitantes
- Pedro Aguirre Cerda 9.727 habitantes, correspondiente al 11.83% de la Población total de PAC)

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria dependiente de Servicio de Salud, asciende a 325.935 personas inscritas (fuente: FONASA). Asimismo la población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, asciende a 240.982 (fuente: FONASA).

El Servicio de Salud Metropolitano Central, tiene como territorio de responsabilidad las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos, Maipú y una pequeña porción de Pedro Aguirre Cerda.

Todas las comunas del territorio son urbanas pero con importantes diferencias en su estructura etárea y composición. Santiago es la comuna que presenta mayor envejecimiento de su población, al mismo tiempo que inmigración; Maipú destaca por ser la comuna de mayor crecimiento en los últimos años, con población joven y alta tasa de natalidad; Cerrillos es una comuna que representa alrededor del 6% de la población total del territorio; Estación Central es una comuna de escasos recursos, con alta movilidad y una creciente proporción de inmigrantes en su composición. Finalmente, alrededor del 11.83% de la población de Pedro Aguirre Cerda son residentes del territorio del Servicio de Salud Metropolitano Central y atendidos por un Centro de Salud Familiar (CESFAM) dependiente.

La misión del servicio es "ser una red de establecimientos de salud cuyo objetivo es articular, gestionar y coordinar a la red asistencial para la entrega de una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad que favorezca la prevención, recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población" (fuente: Planificación Estratégica).

La visión del servicio es "ser un Servicio de Salud integrado por centros acreditados de atención abierta y cerrada con un total de resolución de las listas de espera, logrando un nivel de excelencia en la satisfacción de los usuarios".

La red del Servicio de Salud Metropolitano Central está integrada por (Fuente: DEIS MINSAL):

<b>Tipo de Establecimiento</b>	<b>Número</b>
Consultorio General Urbano (CGU)	20
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	6
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	15
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	5
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	4
Centro de Atención Ambulatoria de Especialidades (CDT o CRS)	2
Establecimiento de Menor Complejidad	0
Establecimiento de Mediana Complejidad	0
Establecimiento de Alta Complejidad	3

La red de salud está integrada por 55 establecimientos de diversa complejidad, destacando el Hospital de Urgencia Asistencia Pública, el Hospital El Carmen de Maipú y el Hospital San Borja Arriarán, que son establecimientos de alta complejidad.

La Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera de los 11 centros de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, operando bajo las políticas y normativas que el Director del Servicio, en su calidad de Gestor de red, en coordinación con las Subdirecciones Médica y Administrativa del Servicio de Salud Metropolitano Central. Asimismo, mantiene una relación estrecha con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú, respecto de los 9 establecimientos municipales (4 en la comuna de Santiago y 5 en la comuna de Maipú).

Cabe destacar que esta condición dual (Atención Primaria de administración directa, así como la relación con las Direcciones de Salud Municipales de Santiago y Maipú) otorga una característica particular respecto a Direcciones de Atención Primaria del resto de los Servicios de Salud del país.

El principal desafío de la Dirección de Atención Primaria es consolidar la implementación del Modelo de Salud Familiar, fomentando la participación comunitaria, asegurando que todos los establecimientos de la red funcionen de manera articulada y con alta resolutivez, en base a este modelo.

Cabe señalar que junto al Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector /a Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Director/a de Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Subdirector /a Médico Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Subdirector /a Médico Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Subdirector Administrativo Hospital Complejo San Borja Arriarán

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

<b>Actividades D.A.P.</b>	<b>Año 2012 (fuente: DEIS)</b>	<b>Año 2013 (fuente: DEIS)</b>
Controles Médicos	115.300	117.699
Consultas Médicas	538.600	519.197
Consultas Médicas de Urgencia	265.821	274.477
Consultas Odontológicas de Urgencia	89.535	91.204
Exámenes de Laboratorio	39.622	46.211
Exámenes de Imagenología	5.991	4.786
Controles y Consultas por Enfermera	156.476	188.985
Controles y Consultas por Matrona	186.267	175.779
Controles y Consultas por Nutricionista	98.126	100.515
Controles y Consultas por Psicólogo	50.228	50.714
Controles y Consultas por Kinesiólogo	104.824	106.133
Controles y Consultas por Asistente Social	26.388	26.966
Controles y Consultas por Fonoaudiólogo	3.483	5.510
Controles y Consultas por Terapeuta Ocupacional	13.461	15.986

**EQUIPO  
DE TRABAJO**

El equipo de trabajo directo del/la Directora/a de Atención Primaria está conformado por:

- **Subdirector/a Médico DAP**, responsable de dar soporte técnico a las acciones clínicas de la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **Subdirector/a Administrativo DAP**, responsable de dar soporte administrativo-financiero a la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **Subdirector/a de Recursos Humanos DAP**, responsable de dar soporte de gestión de personas a la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **Jefe/a de Asesoría Jurídica**, responsable asesorar oportunamente en materias de su competencia a la Dirección de Atención Primaria.
- **Jefe/a de Oficina de Partes**, responsable de recepcionar, registrar, tramitar y despachar en forma ordenada y expedita toda la documentación de la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **Jefe/a de Participación y Gestión de Usuarios**, responsable de gestionar y articular la participación, intervención social, comunicación e información al usuario de la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.

## **CLIENTES INTERNOS**

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

- El/la directora/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, 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 de los Hospitales San Borja Arriarán, Hospital El Carmen de Maipú y Hospital de Urgencia Asistencia Pública, así como con los Directores (as) de los Consultorios, CES y CESFAM. 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/la Directora/a de Atención Primaria tiene como principales clientes externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones:

- Las Direcciones de Salud Municipal de Santiago y Maipú, con las cuales debe coordinar las acciones de salud, en constante articulación con la Red Asistencial.
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central nacional de Abastecimiento (CENABAST). El (la) Director (a) de Atención Primaria debe participar en la suscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos, que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectoriales.
- División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia, con quien debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en concordancia con el Ministerio de Salud.

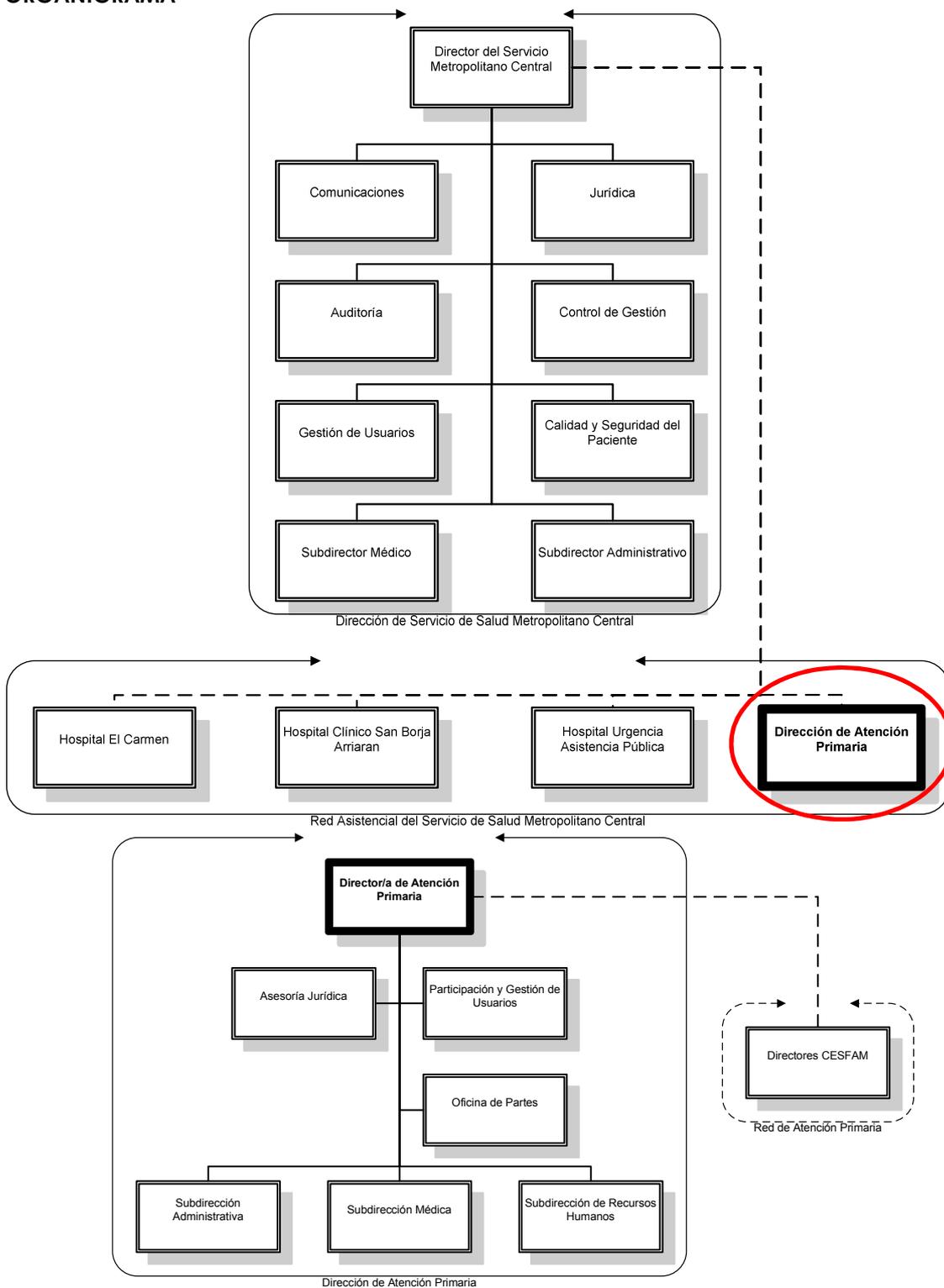
**DIMENSIONES  
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	1.167
Dotación Total del Servicio	6.200
Contratos Total Honorarios del Servicio	851
Presupuesto que administra DAP	\$23.102.579.000
Presupuesto del Servicio(*)	\$173.994.669.000

(\*) Presupuesto 2014

(\*\*) Dirección de Atención Primaria

**ORGANIGRAMA <sup>1</sup>**



<sup>1</sup> Resolución Exenta 1820 del 10 de Octubre de 2013

**RENTA**

El cargo corresponde a un grado **4°** 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. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.979.000.-** 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.	\$2.408.048.-	\$1.204.024.-	\$3.612.072.-	\$2.991.817.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.210.900.-	\$1.605.450.-	\$4.816.350.-	\$3.919.111.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.301.000.-</b>
No Funcionarios*	Todos los meses	\$2.396.612.-	\$1.198.306.-	\$3.594.918.-	\$2.978.609.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$2.979.000.-</b>

**\*Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 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, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- 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.