

DIRECTOR O DIRECTORA ATENCIÓN PRIMARIA¹
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ
MINISTERIO DE SALUD
SEGUNDO NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Los Lagos

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Misión del Cargo:

Al Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud del Reloncaví le corresponde liderar técnicamente, planificar y coordinar la adecuada organización de los establecimientos de Atención Primaria del primer nivel de atención, que corresponden a CESFAM, CECOSF, SAR, SAPU y Estaciones Médico Rurales dispuestas en el territorio regional, fortaleciendo, potenciando e implementando el Modelo de Atención Integral de Salud, con énfasis en el Enfoque de Salud Familiar y Comunitaria, desarrollando estrategias fundamentales de promoción y prevención de la salud, asegurando el acceso integral, oportuno y de calidad de los beneficiarios, con el fin de mejorar el nivel de salud de la población.

Funciones del Cargo:

Al asumir el cargo de Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud Reloncaví, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar técnicamente, reorganizar y ejecutar el desarrollo del plan estratégico y la programación anual en red de Atención Primaria de Salud en concordancia con las orientaciones programáticas de la DIVAP (División de Atención Primaria de Salud MINSAL) y lineamientos técnicos emanados de la Subdirección de Gestión Asistencial, respondiendo a una realidad epidemiológica territorial y nacional.
2. Resguardar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad y estándares requeridos para certificar los establecimientos de atención primaria, con el fin de dar cumplimiento a 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.
3. Asesorar y proponer de manera permanente al Director o Directora del Servicio para la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial. Colaborar activamente en el cumplimiento de los proyectos de inversión e infraestructura de Atención Primaria de acuerdo con los requerimientos del Servicio de Salud del Reloncaví.
4. Velar por el cumplimiento de indicadores de Metas Sanitarias, Compromisos de Gestión, cumplimiento de garantías GES APS y su coordinación para el acceso a especialidades y procedimientos médicos, reforzando estrategias de referencia y contrarreferencia en red y de Índice de Actividad de Atención Primaria equivalentes a IAAPS, centrando su accionar en el usuario y sus familias.
5. Supervisar y orientar el uso eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de la actividad del nivel primario de atención, haciendo efectivo uso de las tecnologías y estrategias disponibles, velando por el cumplimiento de la actividad programática asociada a acciones del ciclo vital.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 17-10-2023
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique París

6. Potenciar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de Atención Primaria de la red asistencial del servicio, estableciendo instancias de colaboración e integración en pos de las mejoras de la atención y satisfacción de los usuarios y usuarias.
7. Potenciar la gestión participativa e intersectorial en la red de atención primaria del Servicio de Salud Del Reloncaví, desarrollando ampliamente el enfoque integral basado en la familia y la comunidad.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	2
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	103
Presupuesto que administra	M\$ 63.388.586

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud, asegurando que todos los establecimientos de la Red funcionen en base a éste y se encuentren acreditados por la Superintendencia de Salud.	<p>1.1 Generar mecanismos de evaluación y control para la correcta implementación y cumplimiento del plan de salud familiar de los distintos programas que se desarrollan en Atención Primaria, en conformidad con los recursos asignados para tal efecto.</p> <p>1.2 Desarrollar e implementar un plan de trabajo para la Certificación de Centros de Salud Familiar con las Entidades Administradoras de Salud Municipal (EASM).</p> <p>1.3 Contribuir a fortalecer un modelo de referencia y contra referencia en la red asistencial.</p> <p>1.4 Implementar planes de trabajo con el consejo consultivo para identificar las necesidades asistenciales de la población, a través de las instancias de participación.</p>
2. Mejorar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria.	<p>2.1 Identificar las necesidades y demandas de la población de referencia, gestionando de acuerdo a ello, una eficiente y adecuada asignación de los recursos que administra.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias de coordinación de trabajo conjunto entre el Servicio de Salud y las entidades administradoras de salud primaria, que permitan mejorar el acceso a las atenciones de salud y entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía.</p> <p>2.3 Resguardar el cumplimiento de las garantías explícitas de los programas de prestaciones GES.</p> <p>2.4 Aumentar la cobertura de Telemedicina en atención primaria, como estrategia de resolutivez en la red asistencial del Servicio de Salud.</p>

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos/as Directivos/as Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

<p>3. Resguardar una gestión eficiente de los recursos asignados de la red de Atención Primaria a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y objetivos que en esos temas se han fijado.</p>	<p>3.1 Generar estrategias que permitan garantizar una gestión eficiente de los recursos asignados. 3.2 Identificar las necesidades de equipamiento e infraestructura, para el fortalecimiento de la red de atención primaria. 3.3 Desarrollar los proyectos de inversión definidos por el servicio, disponiendo soporte al desarrollo de estrategias tecnológicas, como telemedicina, hospital digital, etc.</p>
<p>4. Fortalecer el desempeño de los equipos de la atención primaria y de su dependencia, potenciando habilidades y competencias con enfoque de género, en un entorno laboral grato, en pos de los objetivos definidos por el servicio.³</p>	<p>4.1 Promover y aplicar en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de las personas, en concordancia con el ordenamiento normativo vigente. 4.2 Generar Instancias de capacitación y desarrollo de competencias permanentes que permitan fortalecer las prácticas de la implementación del Modelo de Salud Familiar.</p>
<p>5. Liderar el mejoramiento de los sistemas de información, que permitan desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria.</p>	<p>5.1 Fortalecer las estrategias de digitalización de la red de establecimientos, que apunten a mejorar la oportunidad y acceso de la información de Atención Primaria del Servicio de Salud Reloncaví.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

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 50%. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a \$4.269.000.- para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Reloncaví.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá 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.

³ **Perspectiva de género:** forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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 5 años, en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 21, del 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos de jefaturas y/o coordinación en materias de gestión de Atención Primaria (Red ambulatoria y/o Municipal), en instituciones de salud públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en enfoque de género y/o inclusión**.

*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.

**No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS	
C1. GESTIÓN Y LOGRO	Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.
C2. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.
C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.
C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS	Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.
C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA	Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	5.013
Presupuesto Anual	M\$ 270.823.586

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

<p><u>Misión Servicio de Salud Reloncaví:</u></p> <p>“Participar en la construcción de un modelo de salud sobre la base de una atención primaria fortalecida e integrada, que sitúa a paciente en el centro, con énfasis en el cuidado de poblaciones durante todo el ciclo de vida, y que además estimule la promoción y prevención en salud, resguardando el seguimiento y cobertura financiera”</p> <p>Objetivos Estratégicos Institucionales:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mejorar y controlar la gestión clínico asistencial y financiera 2. Fortalecer el trabajo de la Red Asistencial 3. Mejorar y desarrollar los sistemas de información y la comunicación 4. Fortalecer los equipos de trabajo y a las personas. <p>Objetivos Estratégicos de la Dirección de Atención Primaria del SSDR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Contar con sistemas de información de gestión clínica integrados en sus

procesos básicos entre los APS-Hospitales.

2. Contar con establecimientos acreditados de acuerdo con estándar de calidad vigente.
3. Potenciar los mecanismos de coordinación y gestión de la Red Asistencial del SSSDR, con optimización de la utilización de las horas de profesionales, generando análisis de la gestión de la oferta y demanda.
4. Resguardar la correcta programación de los establecimientos de APS, desde la demanda asistencial de las comunas.
5. Ejecutar actividades de planificación y capacitación con consideraciones trabajo en red, asegurando amplia participación y actividades entre establecimientos.
6. Acompañar y supervisar el proceso de agendamiento en APS estructurado en coordinación agenda-proceso programático y con implementación de requisitos mínimos de agenda escalonada.
7. Mejorar la gestión de las estrategias desarrolladas para Personas Mayores en la APS, abordando los diferentes niveles de prevención en salud.
8. Apoyar la implementación del Protocolo de Urgencia emitido por SSSDR, que permita la referencia de pacientes con sospecha o diagnóstico de ENT.
9. Generar mecanismos de apoyo al trabajo asistencial en red entre los diferentes establecimientos.
10. Aumentar la cobertura de exámenes de pesquisa de VIH e ITS para la población, facilitando el acceso a diagnóstico precoz.
11. Entregar oportuna y gratuitamente los medicamentos en la red de APS
12. Mejorar la satisfacción usuaria con los servicios prestados
13. Ampliar la oferta asistencial de la red del servicio
14. Cumplir las Garantía de Oportunidad GES
15. Facilitar y establecer espacios de participación ciudadana

Cobertura Territorial:

El área de cobertura del Servicio de Salud del Reloncaví abarca 13 comunas en las provincias de Palena y Llanquihue, totalizando una superficie cercana a los 30 mil kilómetros cuadrados. Destaca que la provincia de Llanquihue presenta una mayor densidad de población, con 13,92 habitantes por kilómetro cuadrado, en comparación con la provincia de Palena, que tiene una densidad de 1,2 habitantes por kilómetro cuadrado. Esta baja densidad poblacional está asociada a un extenso territorio que requiere en algunos casos varios días de desplazamiento para acceder a servicios de salud.

Las largas distancias también implican la necesidad de utilizar traslados aéreos, marítimos y terrestres locales.

Además, se destaca la alta ruralidad en la zona, que en promedio alcanza el 24%, con varias comunas ubicándose en un rango entre el 50 y el 100%. Por otro lado, es relevante mencionar que la presencia de población que se identifica como perteneciente a pueblos originarios, según el censo de 2017, esta ha tenido un aumento sostenido representando alrededor del 17% de la población en esta área de cobertura.

El Servicio de Salud Del Reloncaví, posee jurisdicción sobre las Provincias de Llanquihue y Palena, con 9 y 4 comunas respectivamente.

El cuadro muestra el número de atenciones realizadas en establecimientos de

atención primaria, años 2021 y 2022.

Prestaciones de salud	Año	
	2021	2022
Consultas Morbilidad	164,112	200,678
Controles	69,305	107,780
Consultas Urgencia	197,934	291,101

La Población beneficiaria del SDDR es de 462.157, que corresponde al 2% nacional. La población inscrita validada asciende a 349.536 personas, que corresponde aprox. al 75,63 % de la población del Servicio de Salud.

PROVINCIA LLANQUIHUE		
COMUNA	POBLACIÓN	POBLACIÓN INSCRITA VALIDADA
PUERTO MONTT	269.398	199.921
CALBUCO	36.744	32.478
COCHAMO	4.006	1.961
FRESIA	12.656	6.304
FRUTILLAR	20.223	16.753
LLANQUIHUE	18.621	17.286
MAULLIN	14.894	13.137
MUERMOS	17.817	18.466
PUERTO VARAS	48.620	35.769

PROVINCIA PALENA		
HUALAIHUE	9.525	7.461
CHAITEN	5.020	S/D
PALENA	1.827	S/D
FUTALEUFU	2.806	S/D

La red del Servicio de Salud del Reloncaví, considerando los establecimientos municipales y de dependencia, cuenta con un total de 131 establecimientos los cuales se agrupan de acuerdo con su nivel de complejidad, dependencia y tipo Hospital].

TIPO DE ESTABLECIMIENTO	NÚMERO
CECOSF	9*
CESFAM	13*
CESFAM ONG	2*
PSR	86*
SAR	2*
SAPU	6*
H. BAJA COMPLEJIDAD	8**
H. ALTA COMPLEJIDAD	1
PRAIS	1

¹ Fuente: Departamento de Control de Gestión - SDDR, a dic. 2019.

COSAM	2
SAMU	1

Las Listas de Espera del Servicio de Salud del Reloncaví, a diciembre del año 2022, son las siguientes:

Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica	75.608
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	13.195
Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas	11.731

El Servicio de Salud del Reloncaví muestra la siguiente deuda operacional para los años que se señalan:

AÑO	DEUDA OPERACIONAL M\$
2020	7,359,739
2021	11,117,521
2022	7,086,036

*Supervisión de Gestión DAP.

** Supervisión Técnica DAP.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

En el cumplimiento de sus funciones el/la Jefe/a Departamento de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

Usuarios Internos:

- Director o Directora del Servicio de Salud Del Reloncaví, Gestor de Red Asistencial asignada a su territorio.
- Subdirector o Subdirectora Gestión Asistencial, responsable de la articulación de la red del Servicio de Salud Del Reloncaví.
- Subdirector o Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros, responsable de articular y gestionar y fiscalizar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud Del Reloncaví.
- Subdirector o Subdirectora de Gestión y Desarrollo de las Personas, responsable de los procesos de reclutamiento, selección, contratación, capacitación del recurso humano del Servicio de Salud Del Reloncaví.
- Jefe o Jefa de Finanzas, responsable de recibir las transferencias del Ministerio de Salud y de realizar los pagos a proveedores y terceros de acuerdo a los convenios realizados.
- Jefe o Jefa de asesoría jurídica, responsable de asesorar a la Dirección del Servicio y sus directivos, elaborar convenios, asumir acciones legales y de defensa judicial, mediaciones.
- Directores o Directoras Hospitales Comunitarios
- Asociaciones de funcionarios del Servicio de Salud del Reloncaví
- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.

- Causantes de subsidio único familiar.

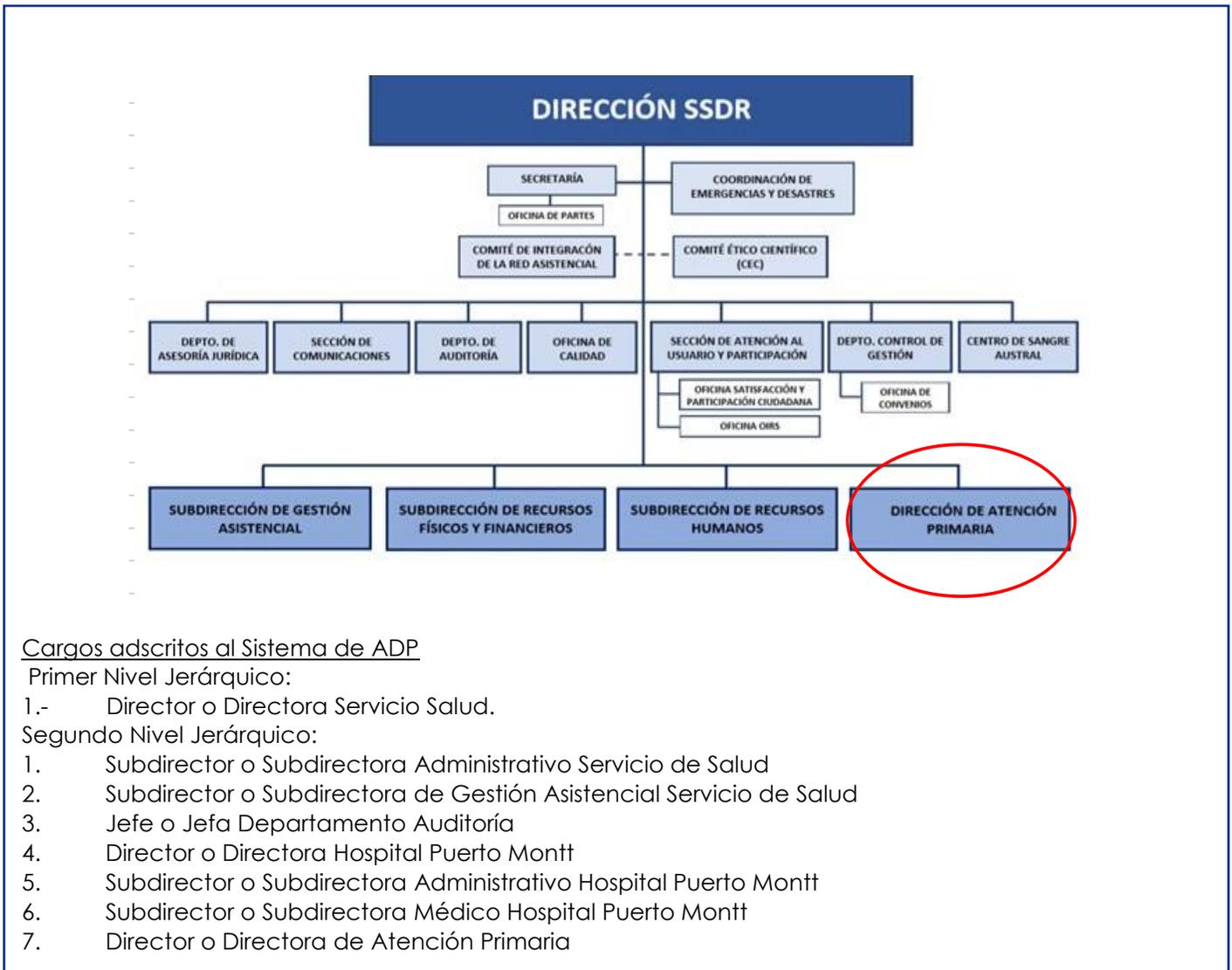
Usuarios Externos:

- Los usuarios y usuarias del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades
- Seremi de Salud Los Lagos
- Super Intendencia de Salud Los Lagos
- Jefes o Jefas DESAM o DISAM
- Directores o Directoras de los CESFAM/CECOSF/SAR/SUR/SAPU.
- FONASA
- CENABAST
- Intendencia Los Lagos
- Gobernación Regional Los Lagos
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, SENDA, Tribunales de Familia, tribunales de garantía, comisión de tribunales de alcohol y droga, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.).
- Colegio Médico – Profesionales
- Asociaciones gremiales
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Organizaciones sociales y comunitarias.

Agentes Claves:

ASOCIACIONES (DAP – SS Reloncaví)	Nº Afiliados
FENATS Unitaria	857
FENATS Histórica	509
APRUSS	597
FENTESE	225
ASENF	205
FENATS LIDER	148
AFUSAR	42
TOTAL	2583

3.4 ORGANIGRAMA



Cargos adscritos al Sistema de ADP

Primer Nivel Jerárquico:

1.- Director o Directora Servicio Salud.

Segundo Nivel Jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora Administrativo Servicio de Salud
2. Subdirector o Subdirectora de Gestión Asistencial Servicio de Salud
3. Jefe o Jefa Departamento Auditoría
4. Director o Directora Hospital Puerto Montt
5. Subdirector o Subdirectora Administrativo Hospital Puerto Montt
6. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Puerto Montt
7. Director o Directora de Atención Primaria

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas 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.

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la Ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

*Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado con derecho a percibir dieta o remuneración.

Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les corresponde fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2024, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero 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.

- Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.