

**DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA  
SERVICIO DE SALUD ARICA  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Arica y  
Parinacota, Arica.

## I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\*

### 1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

**Misión del Cargo:**

A el/la Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud Arica, le corresponde coordinar y articular los Establecimientos de Atención Primaria, según el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario, sean de dependencia Municipal o dependientes del Servicio de Salud, asegurando un servicio oportuno, eficiente y de calidad a sus usuario/as.

**Funciones Estratégicas del Cargo:**

1.- Consolidar la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la red asistencial primaria del Servicio de Salud, generando e implementando relaciones de complementariedad entre los establecimientos de la red asistencial de atención primaria, estableciendo instancias de colaboración e integración para mejorar la atención y satisfacción de los usuario/as.

2.- 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/as y familias.

3.- Promover la mejora permanente de la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente, incorporando mecanismos de supervisión y control para la correcta ejecución y cumplimiento de los distintos programas y apoyos que se desarrollan en la red de atención primaria del servicio de salud.

4.- Asesorar de manera permanente al/la Subdirector/a de Gestión Asistencial, en la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial en la línea de las Redes Integradas de Servicios de Salud.

5.- Gestionar ante la División de Atención Primaria de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, los recursos financieros, físicos, logísticos, técnico de personas, necesarios para asegurar el cumplimiento de los objetivos de los programas en el nivel local, con su consecuente ejecución de metas y gastos.

6.- 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, mediante su incorporación en el Consejo de Integración de la Red Asistencial (CIRA).

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 31-05-2022

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Vladimir Pizarro.

\* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

<b>1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD</b>	<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	7
	<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	57
	<b>Presupuesto que administra</b>	\$ 30.408.849.000

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO**

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**.

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Consolidar la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud de Arica y otorgar el soporte necesario, para que todos los establecimientos de la red funcionen en base a este y se encuentren acreditados por la Superintendencia de Salud.	<p>1.1 Consensuar el Plan Estratégico del Servicio de Salud con las funciones inherentes del nivel primario de atención para optimizar la ejecución del modelo de salud familiar y comunitario, en los centros de atención primaria dependiente del Servicio de Salud de Arica.</p> <p>1.2 Instalar mecanismos de evaluación y control para la correcta implementación y cumplimiento del plan de salud familiar y de los distintos programas que se desarrollan en Atención Primaria, en conformidad con los recursos asignados para tal efecto.</p> <p>1.3 Generar un plan de trabajo en conjunto con la Dirección del Servicio de Salud y MINSAL/Subsecretaría de Redes Asistenciales para la Acreditación Institucional en Establecimientos en Salud.</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>2.1 Generar proyectos tendientes a disminuir la brecha de establecimientos en el territorio asignado de acuerdo con las características territoriales.</p> <p>2.2 Generar estrategias de coordinación con los distintos actores para fortalecer la colaboración frente a las condiciones de acceso de la ciudadanía con criterios de equidad.</p> <p>2.3 Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de la red de atención primaria, que contenga elementos de interculturalidad.</p> <p>2.4 Implementar estrategias que faciliten el acceso a la salud y continuidad de cuidados por parte de la población migrante existente en el territorio.</p>
3. Promover la participación de la comunidad en los planes de promoción y prevención para fomentar la adopción de estilos de vida saludables.	<p>3.1 Establecer instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en la salud de las personas.</p> <p>3.2 Diseñar e implementar un plan de trabajo de difusión y promoción de los planes preventivos, generando una estrategia de atención que considere la diversidad cultural que existe en el sector.</p>

	<p>3.3 Promover la participación de organizaciones sociales de usuarios y pacientes de nivel comunitario en las sesiones del Consejo de Integración de la Red Asistencial.</p> <p>3.4 Promover la generación de instancias de coordinación intersectorial en el nivel comunal, y que incorpore la participación de organizaciones sociales de usuarios y pacientes.</p>
<p>4. Fortalecer el desempeño de los equipos de la Atención Primaria y de su dependencia, potenciando habilidades y competencias, en un entorno laboral grato, en post de los objetivos definidos por el Servicio de Salud Arica y autoridad Ministerial.</p>	<p>4.1 Implementar acciones y programas focalizados en el mejoramiento del clima laboral.</p> <p>4.2 Fortalecer el equipo de Salud Familiar de los establecimientos de atención Primaria a través de capacitaciones que se enfoquen en los distintos pilares conductores de este modelo de atención de salud incluyendo Calidad.</p> <p>4.3 Fortalecer el equipo de Salud Familiar de los establecimientos de atención Primaria a través de la incorporación de nuevos profesionales de salud con formación especializada en Atención Primaria y Modelo Integral en Salud Familiar y Comunitaria.</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 6° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un 40%. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.606.000.-** para un no funcionario, cuyo detalle es el siguiente:

\*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$3.504.000.-**

\*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$3.809.000.-**

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.

## II. PERFIL DEL CANDIDATO

### 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.

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 5 años, en el sector público o privado

Fuente Legal: Art. 2° del DFL N° 2 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.

Es altamente deseable poseer experiencia en gestión y/o dirección de Atención Primaria (Red ambulatoria), municipales o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en áreas de gestión y administración de redes asistenciales de salud pública.

Es altamente deseable poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura (o coordinación de equipos) en instituciones públicas o privadas.

### 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

#### 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.

\*Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

## 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 establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

#### C2. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

#### C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

#### C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

#### C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

## III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	2107
<b>Presupuesto Anual</b>	\$ 109.634.807.000.-

### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### Misión del Servicio de Salud Arica:

Gestionar las atenciones de salud de la región Arica y Parinacota a través de la optimización de los recursos existentes brindando oportunidad, calidad y seguridad a los usuarios de la Red Asistencial,

#### Objetivos Estratégicos institucionales:

**Perspectiva Usuarios:** Fomentar un trato amable, digno y respetuoso a los usuarios.

**Perspectiva Financiera:** Alcanzar el equilibrio financiero a través de la gestión y uso

óptimo de los recursos públicos, esto es, evidenciar apego creciente a la disciplina fiscal que debe existir entre los marcos presupuestarios otorgados (ingresos) y los gastos operacionales.

**Perspectiva Procesos Internos:** Mejorar el funcionamiento del sistema de atención en Red.

**Perspectiva Aprendizaje y Desarrollo:** Fortalecimiento de la calidad de vida laboral a través de la ejecución de los programas de trabajo locales.

### **Cobertura Territorial:**

La Región de Arica y Parinacota fue creada el 23 de marzo del año 2007 y posee una superficie de 16.899 kilómetros cuadrados, representando el 2,2% de la superficie total del país. La Región consta de dos Provincias: Arica y Parinacota. La Provincia de Arica, cuya capital es Arica, está conformada por dos Comunas: Arica y Camarones. La Provincia de Parinacota, cuya capital es Putre, también está conformada por dos comunas: Putre y General Lagos. Para determinar el tamaño poblacional, se considera el sector geográfico del Servicio de Salud, que corresponde a la totalidad de la población de la jurisdicción, independiente de su dependencia administrativa y de su forma de financiamiento. Según la información recopilada por el Instituto Nacional de Estadísticas (INE) en el Censo 2017, la región presenta una población de 226.068 habitantes (1,3% de la población del país). La población efectivamente censada en la comuna de Arica fue de 221.364 personas, en la comuna de Camarones 1.255, en la comuna de Putre 2.765 y en la comuna de General Lagos 684 personas. La Región de Arica y Parinacota tiene 76% de Población afiliada al FONASA, lo que contrasta con el País que tiene un 78% de afiliación a FONASA al año 2017. Según el CENSO 2017, en cuanto a la Región de Arica y Parinacota, residen 18.015 migrantes internacionales, lo que representa el 8,2% del total de la población residente de la región. La Región de Arica y Parinacota concentra el mayor porcentaje de personas pertenecientes a un pueblo indígena (35,7%) y particularmente el pueblo Aymara representa el 75,3%, seguida del pueblo Mapuche con el 10% (CENSO 2017).

### **Red de Salud del Servicio de Arica:**

La red del Servicio de Salud Arica está integrada por un establecimiento de alta complejidad Hospital Regional de Arica "Dr. Juan Noé Crevani", un Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), una Unidad de Psiquiatría Forense Transitoria, un Centro de Salud Ambiental, una Unidad de Atención Oftalmológica, un Centro de Salud Mental Comunitario Norte (CSMC Norte), un Equipo de Siquiatría y Salud Mental Ambulatorio (ESSMA Sur), Programa de Reparación y Atención Integral en Salud y Derechos Humanos (PRAIS), un Hospital de Día Adultos, un Hospital de Día Infante Adolescente, 2 Hogares y 2 Residencias Protegidas.

La Dirección de Atención Primaria opera bajo las políticas y normativas que el/a Director/a del Servicio, en su calidad de Gestor de red, en coordinación con las Subdirecciones Médica, Administrativa y de Recursos Humanos, manteniendo una relación estrecha en materia de gestión de proyectos, presupuesto y dotación de personal con la Dirección de Salud Municipal de Arica (DISAM) y las Direcciones Municipales de las comunas correspondientes a Camarones, Putre y General Lagos.

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.

La red de atención primaria de salud de la Región de Arica y Parinacota está conformada por 06 Centros de Salud Familiar, 03 Centros Comunitario de Salud Familiar, 08 Postas de Salud Rural y 02 Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

<b>Información de Actividades</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
Controles Médicos	45.259	26.215	29.664
Consultas Morbilidad APS*	114.286	65.201	92.571
Consultas Médicas de Urgencia	76.073	72.186	64.081
Consultas Odontológicas de Urgencia	1.324	1.565	1.759
Exámenes de Laboratorio	510.766	326.314	474.178
Exámenes de Imagenología	3.865	3.778	3.752
Controles y consultas de Enfermera	42.963	24.566	36.387
Controles y consultas de Matrona	61.153	36.129	48.808
Controles y consultas de Nutricionista	26.941	10.227	19.719
Controles y consultas de Psicólogo	28.139	20.385	33.698
Controles y consultas de Kinesiólogo	8.843	4.207	7.022
Controles y consultas por Asistente Social	18.664	13.259	21.133
Controles y consultas por Fonoaudiólogo	268	126	350
Controles y consultas por Terapeuta Ocupacional	5626	4801	6256

Fuente: Servicio de Salud Arica.

**Lista de espera Ges al mes de abril de 2022 en la Atención Primaria:**

Lista de espera Ges APS 0 garantías retrasadas.

Lista espera GES región 9 garantías retrasadas.

Lista de espera No GES en consulta nueva de especialidad 576 pacientes en espera de atención en establecimientos de atención primaria.

**3.3  
USUARIOS  
INTERNOS Y  
EXTERNOS**

**Clientes Internos:**

Director/a del Servicio de Salud Arica, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de atención primaria, implementación del Modelo de Atención de Salud Integral con enfoque familiar y comunitario, implementación de programas, coordinación y desarrollo de la Red Asistencial propiamente tal.

Subdirectores(as) del Servicio de Salud Arica: Gestión Asistencial, Administrativo/a, Recursos Humanos, Jefes/as de Departamentos.

Director/a Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani.

**Clientes Externos:**

Usuarios de la Red Asistencial de Salud.

Dirección de Salud Municipal de Arica y las Direcciones Municipales de Camarones, Putre y General Lagos.

Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA), Central nacional de Abastecimiento (CENABAST). El (la) Director/a

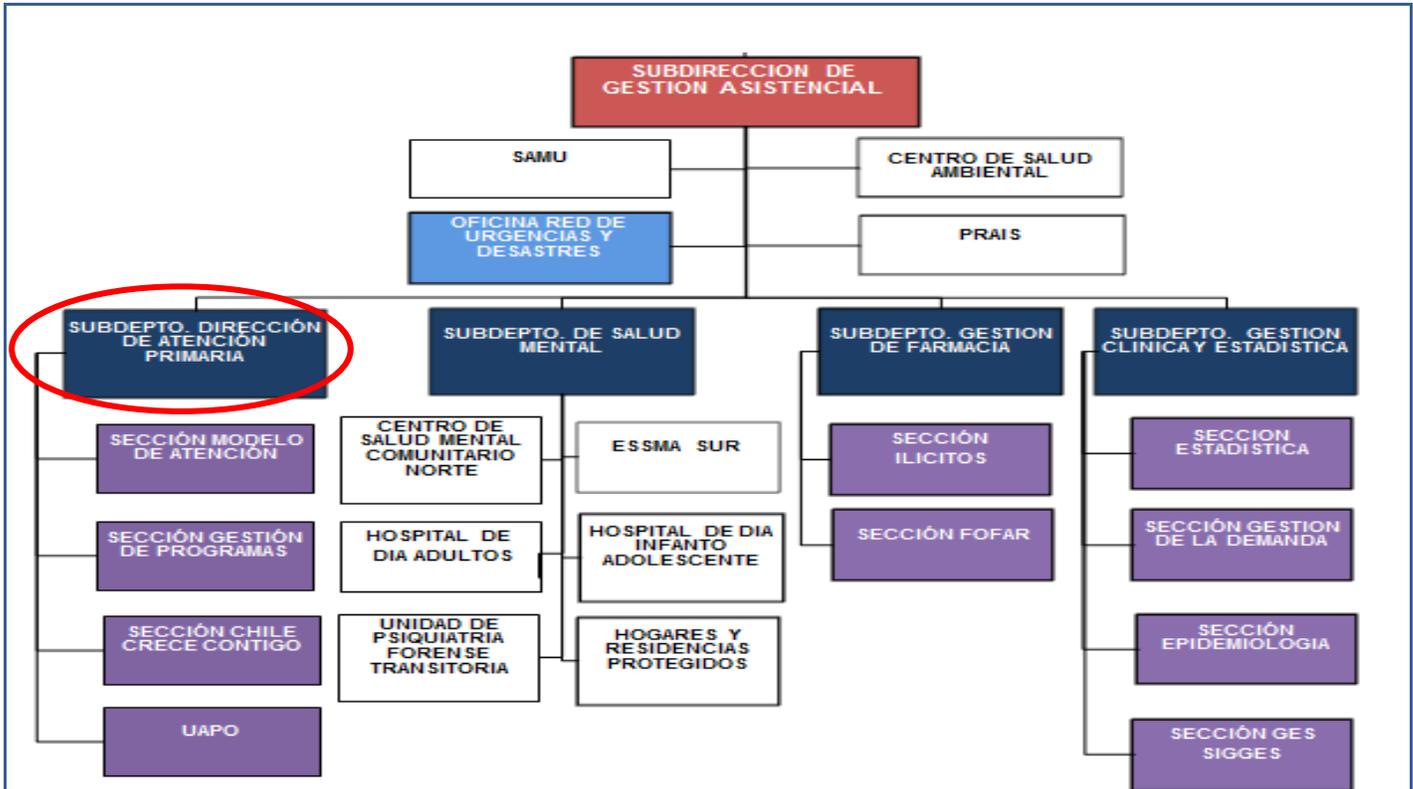
de Atención Primaria debe participar en la suscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos, que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectoriales

División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia, con quienes 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.

**Actores claves:**

Asociación de Funcionarios	Total Asociados
FENATS HJNC	650
FENATS DIRECCIÓN	87
FENATS AUXILIARES	41
FENPRUSS	233
ASENF	94
AFUSAP	44
ASOCIACIÓN DE MÉDICOS HJNC	42
TOTAL	1191

### 3.4 ORGANIGRAMA



#### Listado de cargos adscritos al Sistema

##### I Nivel jerárquico:

Director/a Servicio Salud Arica.

##### II Nivel jerárquico:

Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Arica.

Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Arica.

Director/a Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani

Subdirector/a Médico de Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani.

Subdirector/a Administrativo de Hospital Regional de Arica Dr. Juan Noé Crevani.

Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Arica.

## IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

### - 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° 21.289, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021, 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 2022, 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.