

DIRECTOR O DIRECTORA DE ATENCIÓN PRIMARIA¹
SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Biobío, Talcahuano

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud Talcahuano, 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, con la Red Asistencial en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio oportuno, eficiente y de calidad a sus usuarios y usuarias.

Al asumir el cargo de Director o Directora de Atención Primaria le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Impulsar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, y normas técnicas de acreditación en calidad y estándares. Además, propiciar el cumplimiento de los requisitos que permitan mantener la certificación de los establecimientos como Centros de Salud Familiar.
2. Contribuir desde su ámbito de acción al 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.
3. Supervisar una gestión efectiva de los recursos traspasados a los municipios y establecimientos dependientes de atención primaria para el logro de los objetivos sanitarios, cumpliendo con las metas acordadas entre el Servicio de Salud Talcahuano y el nivel central.
4. Generar e implementar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud, la comunidad y los Centros de Salud de Atención Primaria, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
5. Evaluar el desempeño de las metas específicas, los indicadores de actividad y los programas de reforzamiento de los establecimientos de atención primaria, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 19-11-2024.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	10
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	39
Presupuesto que administra	No administra presupuesto

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la 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. Consolidar la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud de Talcahuano, asegurando que todos los establecimientos de la Red funcionen en base a éste y se encuentren acreditados por la Superintendencia de Salud.	1.1 Avanzar en la implementación del plan estratégico del modelo de salud familiar y comunitaria en los centros de atención primaria de la jurisdicción del Servicio de Salud de Talcahuano. 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. 1.3 Generar un plan de trabajo en conjunto con las Entidades Administradoras de Salud (EAS) y Dirección del Servicio de Salud para la Acreditación en calidad de sus establecimientos.
2. Optimizar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la Atención Primaria, asegurando la pertinencia cultural particular de cada comuna del territorio.	2.1. Asegurar la ejecución del plan de mejoramiento en infraestructura, que permita avanzar en la superación de las brechas detectadas, considerando la diversidad cultural de la región, y responder a las necesidades de accesibilidad contingentes. 2.2. Desarrollar un plan de trabajo conjunto entre el Servicio de Salud y las entidades administradoras de salud primaria, que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía, considerando la diversidad cultural de la región.
3. Reforzar la generación de equipos humanos eficientes e integrados en el sistema de Atención Primaria, para mejorar la atención de usuarios y usuarias.	3.1 Promover y resguardar en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de las personas. 3.2 Generar instancias de capacitación y transferencia técnica permanentes para el desarrollo de competencias, que permitan fortalecer las prácticas de la implementación del modelo de salud familiar.

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

<p>4. Fortalecer la capacidad Resolutiva de la red de Atención Primaria de salud para la disminución de las listas de espera e incrementar la satisfacción usuaria.</p>	<p>4.1 Diseñar estrategias que faciliten la implementación de las políticas de salud en la reducción de listas de espera. 4.2 Contribuir y avanzar en procesos de Pertinencia, Referencia y Contrarreferencia, en el marco de la Interoperabilidad entre niveles de atención.</p>
<p>5. Desarrollar y abrir espacios de integración sistemática de la perspectiva de género³ en los sistemas, estructuras, políticas y programas, y procesos vinculados a la gestión de APS, contribuyendo a la transversalización de género en la red del Servicio de Salud Talcahuano.</p>	<p>5.1 Velar por la implementación de transversalización de género y el enfoque de determinantes sociales en todos los planes comunales de salud primaria. 5.2 Incorporar la perspectiva de género en los protocolos de actuación en la gestión institucional de APS.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el/La Alto Directiva/o 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 la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.830.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Talcahuano.

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 O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos/as 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: Artículo 2 del DFL N° 15, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

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.

⁴ 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/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

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/as 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 directivos, 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*.

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

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. VISIÓN ESTRATÉGICA	Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.
C2. 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.
C3. 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.
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)	4.689
Presupuesto Anual	\$329.016.331.000

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

<u>Misión del Servicio de Salud Talcahuano</u>
“El Servicio de Salud Talcahuano es una red integrada que otorga prestaciones de salud en promoción, prevención, recuperación, cuidados paliativos y rehabilitación a las personas, familias y comunidad, que viven en las comunas de Talcahuano, Penco, Tomé y Hualpén, así como también a quien lo requiera de acuerdo a definiciones de la Subsecretaria de Redes Asistenciales, aportando a la formación de profesionales de la salud a través de una gestión innovadora, participativa e inclusiva”.

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano

Ámbito Modelo Asistencial:

- Actualizar el Proceso de Diseño de la Red Asistencial Integrada de cada Servicio de Salud, revisar el ordenamiento de sus componentes y su interacción, visualizando nodos críticos y anticipando su resolución, a través de la Planificación, Implementación y Evaluación.
- Conocer el volumen de derivación de Atención Primaria de Salud a Especialidades, mejorando la resolutivez de la atención primaria y medir la no pertinencia del Sistema de Información en enfermedades Crónicas desde atención primaria a consulta de especialidad.
- Generar en las redes Asistenciales un trabajo a mediano y largo plazo que se inicia con el diseño de estrategias en el contexto de coordinación de la Red, cuyo objetivo principal es la optimización del recurso de horas profesionales a través de una metodología de programación y gestión de horas con mirada de Red.

Ámbito Gobernanza:

- Mejorar el conocimiento de la comunidad funcionaria y usuaria sobre los logros y avances de la red, el diseño de la misma, la cartera de servicios y los procesos para acceder a la atención de salud.
- Fortalecer la satisfacción usuaria en los ámbitos de recepción y acogida, trato, e información y comunicación a beneficiarios/as, en el contexto de la implementación del plan cuatrienal, estrategia Hospital Amigo y otras iniciativas en desarrollo en los establecimientos.

Ámbito Organización y Gestión:

- Actualizar la cartera de prestaciones de las unidades de apoyo con la finalidad de determinar la oferta de la red asistencial y realizar diagnóstico de los procesos claves de las unidades de apoyo que componen la red del Servicio de Salud y así comprender su funcionamiento y contribuir en la mejora de sus procesos
- Instaurar una cultura organizacional orientada a la calidad y seguridad de los pacientes en los establecimientos hospitalarios de salud, junto con instaurar prácticas de mejora continua que incluya su evaluación, implementación y seguimiento.

Ámbito Asignación de Recursos e Incentivos:

- Monitorear permanentemente y en forma oportuna la ejecución financiera de los proyectos de inversión para el periodo del plan de inversiones establecido.
- Monitorear y reducir continuamente los niveles de deuda potenciando los procesos de control sobre la ejecución presupuestaria, generando planes de contención de la deuda del subtítulo 22.

Cobertura Territorial y Población

El Servicio de Salud Talcahuano se encuentra ubicado en la provincia de Concepción, en la comuna de Talcahuano. Su ámbito jurisdiccional comprende las comunas de Talcahuano, Hualpén, Tomé y Penco, abarcando una población, de acuerdo a lo proyectado por el Instituto nacional de estadísticas (INE) para el 2023, de 365.318 habitantes, de los cuales un 97,8% corresponde a población urbana. Cuenta con una superficie de 748,4 Km.² y una densidad de 488 hab./Km.²

Al mes de diciembre del 2022, el Servicio cuenta con una población de 317.669 personas inscritas en FONASA, de los cuales el 2,5% (7.880 personas) registran nacionalidad extranjera.

Descripción de la Red del Servicio de Salud Talcahuano

La Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano está integrada por establecimientos de salud de diversa complejidad:

Hospital Las Higueras: Establecimiento Base de la Red Asistencial, de alta complejidad, Autogestionado en Red, Acreditado como prestador institucional y ubicado en la Comuna de Talcahuano y cuenta con una dotación de 429 camas, 20.705 egresos para el año 2023. El Hospital realizó 237.666 consultas y controles médicos donde el 92% son atenciones médicas de especialidad realizadas de manera presencial (218.093), un 7% corresponde a atenciones remotas o realizadas en domicilio y un 2% son atenciones por telemedicina, en el año 2023.

Hospital Tomé: Establecimiento de alta complejidad, autogestionado en Red, acreditado como prestador institucional y ubicado en la Comuna de Tomé. Con una dotación de 94 camas, 3.156 egresos para el año 2023 y 46.790 consultas de especialidad donde el 97% son atenciones médicas de especialidad realizadas de manera presencial (45.188) y un 3% corresponde a atenciones remotas o realizadas en domicilio.

Hospital Penco - Lirquén: Establecimiento de mediana complejidad, acreditado y recientemente normalizado. Con una dotación de 60 camas, 2.412 egresos para el año 2023 y 37.117 consultas de especialidad.

Centros de Salud Familiar (CESFAM): Existen 12 Centros de Salud Familiar y se ubican en las comunas de Talcahuano (4), Hualpén (3) Tomé (3) y Penco (2, uno dependiente administrativamente del Servicio).

Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF): Existen 16 en la jurisdicción del Servicio de Salud de Talcahuano, en Talcahuano (5), Hualpén (5), Tomé (4) y Penco (3).

Postas de Salud Rural: Existen 3 Postas, 2 en Tomé y 1 en Talcahuano, las cuales derivan a la Red Asistencial del Servicio de Salud.

Red SAMU: Existen 6 bases Servicio de Atención Médico de Urgencia, distribuidas de la siguiente manera; Talcahuano (2), Hualpén (1), Penco (1) Tomé (2) (en las cuales se distribuyen 3 móviles de avanzada y 7 móviles básicos para toda la red).

Producción Clínica Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano

Los principales indicadores de producción asistencial del Servicio de Salud Talcahuano en los últimos tres años son los siguientes:

Actividad	Año 2021	Año 2022	Año 2023
Consultas de Urgencia** (médico)	122.451	171.283	169.263
Consultas de Especialidad***	267.053	312.126	321.573
Total	389.504	483.409	490.836
Total de Partos	1.374	1.738	1.742
Cesáreas	510	642	609
% cesáreas	37,12%	36,94%	34,96%
Indicadores de hospitalización			
Egresos hospitalarios	20.465	24.200	26.273*
Índice ocupacional	77,37%	82,83%	85,48%*
Promedio días estada	7,31	7,13	6,68*
Total Intervenciones quirúrgicas	20.112	27.506	30.687
Intervenciones quirúrgicas electivas mayores no ambulatorias	6.327	9.447	8.952
Intervenciones quirúrgicas Electivas Mayores Ambulatorias	3.929	5.503	6.496
Intervenciones quirúrgicas de urgencia mayores	2.646	2.710	3.299
Intervenciones quirúrgicas menores	7.210	9.846	11.940

En lo referido a la **Lista de Espera** de Nueva Consulta, a febrero 2024:

Establecimientos	2021	2022	2023	Total general
Hospital Las Higueras	22959	30474	30495	83928
Hospital de Tomé	4475	7291	8208	19974
Hospital Penco Lirquen	3190	4874	7896	15960
Total general	30624	42639	46599	119862

La **deuda** consolidada del Servicio de Salud Talcahuano, para el período de enero a octubre del 2024, asciende a la suma de **M\$ 8.323.589.-**

Proyectos de Inversión del Servicio de Salud

En Etapa de Formulación:

Nombre: Construcción CESFAM Mavidahue, comuna de Penco.

Descripción: CESFAM proyectado para un población de 5.000 usuarios, con el cual se dará cobertura a la totalidad de la población beneficiaria de la comuna de Penco.

Estado actual: Proyecto formulado, en revisión por parte de MINSAL para ser presentado a MIDESOF a su etapa de diseño.

Nombre: Construcción CESFAM Medio Camino, comuna de Talcahuano.

Descripción: CESFAM proyectado para un población de 15.000 usuarios, con el cual se dará cobertura a la totalidad de la población beneficiaria de la comuna de

Talcahuano.

Estado actual: Proyecto en formulación, a la espera de contar con un terreno en el cual pueda ser emplazado el centro.

Nombre: Reposición Posta Menque

Descripción: el proyecto será presentado a etapa de ejecución y consiste en la reposición del establecimiento en el mismo terreno en el que se encuentra actualmente la Posta.

Estado actual: Proyecto en revisión por parte de MIDESOF, para obtener el RS de ejecución.

Nombre: Reposición Posta Coliumo

Descripción: el proyecto será presentado a etapa de ejecución. La reposición se llevará a cabo en un emplazamiento distinto al actual debido a que este se encuentra bajo la cota de inundación. El nuevo emplazamiento está ubicado en la dirección Avenida Los Morros N°4180 Sitio 1-A3, Comuna de Tome.

Estado actual: Proyecto en revisión por parte de MIDESOF, para obtener el RS de ejecución.

En Etapa de Ejecución:

Nombre: Reposición CESFAM Talcahuano Sur, Comuna Hualpén

Descripción: CESFAM proyectado para un población de 30.000 usuarios. La reposición del establecimiento se realizará en el terreno adyacente al emplazamiento actual.

Estado actual: Proyecto con RS para ejecución, en proceso de publicación de la ejecución de obras.

Nombre: Reposición CESFAM Los Cerros, Comuna Talcahuano.

Descripción: CESFAM proyectado para un población de 30.000 usuarios. La reposición del establecimiento se realizará en el terreno adyacente al SAR Los Cerros.

Estado actual: Proyecto con RS para ejecución, en proceso de publicación de la ejecución de obras.

**3.3
USUARIOS y
USUARIAS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

El Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud Talcahuano, para el desarrollo de sus funciones debe relacionarse con los siguientes actores:

Clientes Internos:

- El/la Director/a y Subdirector/a de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano, 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.

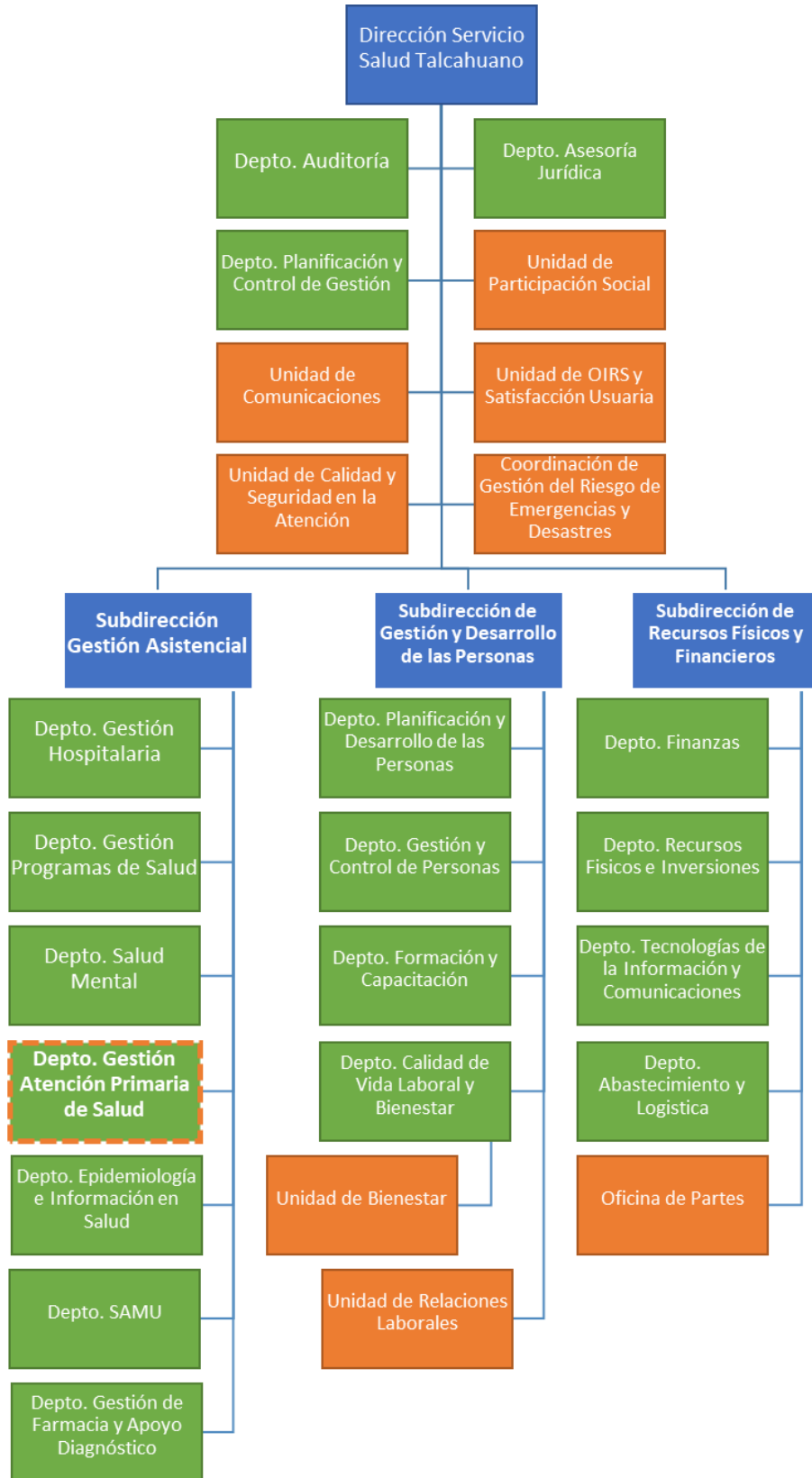
- Subdirectores/as del Servicio de Salud: Administrativo/a, Gestión de las Personas, Jefe/as de Departamentos.
- Directores/as de los Hospitales Las Higueras, Tomé y Penco Lirquén. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.
- Directora CESFAM Lirquén, de dependencia del Servicio de Salud Talcahuano.

Clientes Externos:

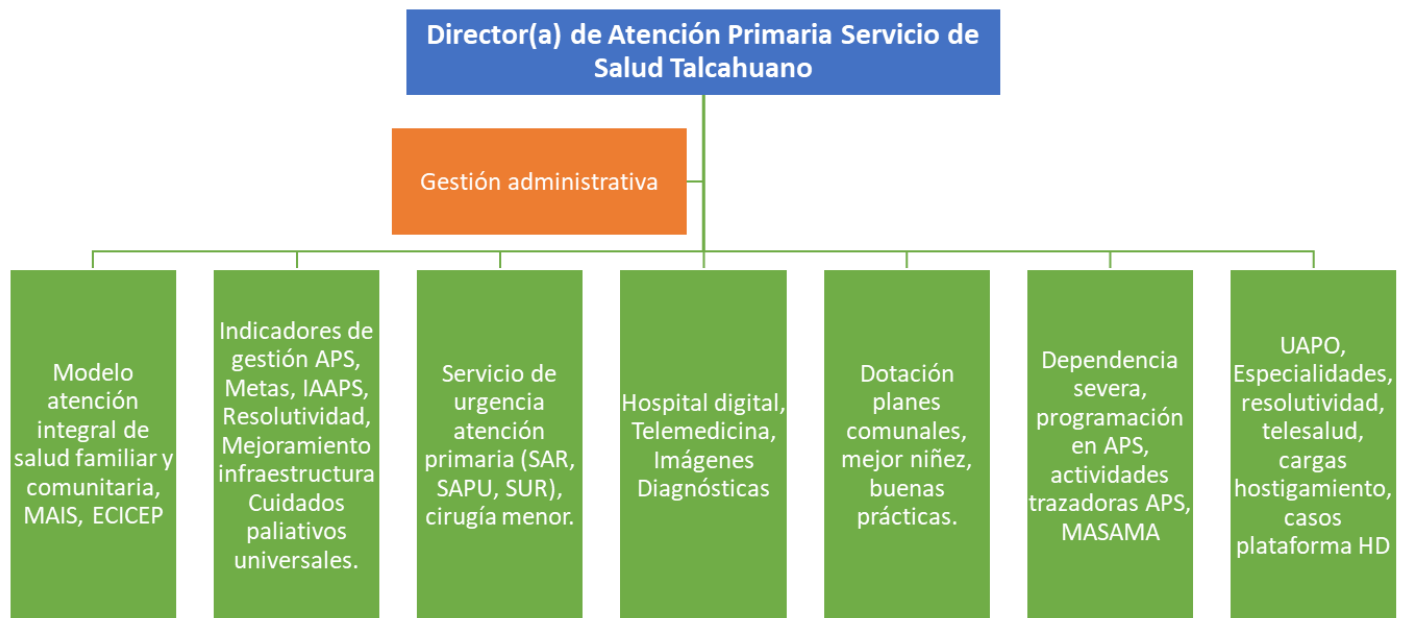
- Los/las Directores/as de Salud Municipal de las comunas del Servicio de Salud: Talcahuano, Hualpén, Penco y Tomé.
- Directores/as de los CESFAM dependientes de los Municipios.
- Equipos de Direcciones de Desarrollo Comunitario municipales y Secretaría de Planificación Comunal.
- Ministerio de Salud (División de Atención Primaria)
- Secretaria Regional Ministerial de Salud (SEREMI de Salud).
- Superintendencia de Salud
- Fondo Nacional de Salud (FONASA)
- Central nacional de Abastecimiento (CENABAST).
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Asociaciones de funcionarios (AFUSAM, CONFUSAM)
- 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.

3.4 ORGANIGRAMA

Organigrama del Servicio de Salud Talcahuano



Organigrama Depto. Gestión Atención Primaria de Salud



Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública del Servicio de Salud Talcahuano son los siguientes:

Primer nivel jerárquico:

1. Director o Directora del Servicio de Salud.

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector o Subdirectora Médico del Servicio de Salud (Gestión Asistencial).
3. Director o Directora Atención Primaria del Servicio de Salud.
4. Director o Directora del Hospital Las Higueras.
5. Director o Directora del Hospital de Tomé.
6. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a del Hospital Las Higueras.
7. Subdirector o Subdirectora Médico del Hospital Las Higueras.

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/a de los/as 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/a que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno/a de los/as restantes candidatos/as que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros/as candidatos/as idóneos/as 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 período 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/la directivo/a nombrado/a en fecha reciente.

Si el/la directivo/a designado/a renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro/a de los/as 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/as funcionarios/as 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/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, 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/as altos/as 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 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, 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 2025, 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/la alto/a directivo/a público/a tendrán 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/a directivo/a público/a, 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 concorra 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/as los/as altos/as directivos/as públicos/as.

Los/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as Jefes/as Superiores de los Servicios Públicos y los/as Directores/as 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/as directivos/as, 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/la jefe/a 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/as altos/as directivos/as públicos/as 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.