

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Biobío, Concepción

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud Concepción, le corresponderá dirigir y articular los Establecimientos de Atención Primaria del Servicio con la Red Asistencial, según el Modelo de Atención Integral de Salud con Enfoque Familiar y Comunitario, en sus diversos centros de atención, sean de dependencia municipal o dependientes del Servicio de Salud, garantizando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus usuarios y comunidad.

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

1. Dirigir, programar y evaluar los planes y programas de la Red Asistencial relativos a promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, contribuyendo a una distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de ellos.
2. Garantizar el buen uso de los recursos financieros asignados para la atención de los beneficiarios y beneficiarias de la Red Asistencial de Atención Primaria.
3. 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.
4. Revisar y supervisar el cumplimiento de los proyectos del programa de salud municipal presentados por las entidades administradoras, de acuerdo con las normas establecidas en reglamento General de la Ley N°19.378.
5. Liderar y mantener el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción, asegurando la instalación y consolidación del modelo de atención, en los establecimientos de atención primaria de la Red.
6. Coordinar con la dirección del Servicio el mejoramiento e implementación de los sistemas de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria.
7. Asesorar de manera permanente al Subdirector o Subdirectora de Gestión Asistencial, para la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la Red Asistencial.

¹Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 13-07-2023
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	7
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	62
Presupuesto que administra	M\$20.020.329

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto/a Directivo/a 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. Desarrollar la Atención Primaria de Salud mejorando la Resolutividad primaria, fortaleciendo la integración de la Red, bajo el modelo de Redes Integradas de Servicio de Salud (RISS).	1.1. Actualizar e implementar un plan de trabajo de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia, para definir una política de fortalecimiento del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario, que involucre a todos los establecimientos de la red. 1.2 Generar y desarrollar, conjuntamente con la Red, un plan de trabajo que considere la intersectorialidad como un factor clave en su diseño e implementación.
2. Optimizar las condiciones de acceso de la población a una atención oportuna y de calidad en el ámbito de la Atención Primaria.	2.1. Desarrollar y potenciar los procesos de pertinencia, referencia y contrarreferencia. 2.2. Generar instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en el cuidado de la salud de las personas. 2.3. Diseñar e implementar 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 y que faciliten el acceso oportuno a la salud de la población migrante.
3. Favorecer la consolidación de equipos humanos eficientes e integrados en el sistema de Atención Primaria, para mejorar la atención de los usuarios y usuarias.	3.1. Generar e implementar estrategias de mejora de clima laboral y acciones que den cuenta de ello. 3.2. Establecer instancias formales y permanentes de dialogo con los funcionarios y funcionarias por medio de las asociaciones gremiales u otros mecanismos de participación. 3.3 Generar e implementar planes de trabajo en las líneas de: enfoque de derechos, equidad de género, inclusión que permitan entregar atención de calidad y buen trato a la ciudadanía.
4. Mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos mediante una mayor participación ciudadana.	4.1. Colaborar y articular con el departamento de participación ciudadana del Servicio de Salud Concepción, instancias formales y permanentes de participación ciudadana en la Red de Atención Primaria. 4.2. Establecer un programa de difusión y promoción de los planes preventivos, que

	consideren la diversidad sociocultural del sector.
--	--

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto/a Directivo/a 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 **60%**. Incluye las asignaciones de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.221.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Concepción.

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.

^{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.

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

2.1 REQUISITOS LEGALES⁴

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.

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

Fuente Legal: Artículo 2º, del DFL N° 13, de 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 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 10 años. Es un criterio excluyente.**

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

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
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>

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
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	7939 (*)
Presupuesto Anual	M\$ 189.829.815

(*) Fuente: QW corte mayo 2023

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional

“Contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y familias, a través, de la gestión eficiente de la red de salud, con trabajadores altamente calificados y comprometidos, incorporando tecnología e infraestructura de calidad, con participación activa de la comunidad y en coordinación con otras entidades de la sociedad”.

Objetivos Estratégicos institucionales:

- Contar con personas competentes, comprometidas y valoradas por la Red y con una dotación ajustada a los requerimientos y necesidades del Servicio para mejorar la gestión.
- Fortalecer la integración de la Red Asistencial, coordinando los diferentes niveles de atención y potenciando su articulación con otras redes.
- Fortalecer la Gestión Administrativa del Servicio de Salud Concepción de forma de lograr integrar el presupuesto y su elaboración a partir de los objetivos globales, permitiendo una correcta movilidad y uso de los recursos económicos dentro de la red.
- Mejorar la calidad de la atención usuaria y su vínculo con la comunidad.
- Fortalecer la Comunicación Interna y Externa de la Red Asistencial del Servicio de Salud Concepción.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria; corresponde a acciones y prestaciones de salud que desarrollan los equipos de salud de establecimientos de la Red de atención Primaria Municipal y dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones en establecimientos de la red en hospitales; corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la red de mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.

El Servicio de salud Concepción se encuentra ubicado en la provincia y comuna de Concepción.

Su ámbito jurisdiccional comprende las comunas de:

- Concepción: 239.443 habitantes
- Florida: 11.868 habitantes
- Hualqui: 26.632 Habitantes
- Chiguayante: 91.805 Habitantes
- San Pedro de la Paz: 151.833 Habitantes
- Santa Juana: 14.870 Habitantes
- Coronel: 128.253 Habitantes
- Lota: 45.490 Habitantes

La red Asistencial del Servicio de Salud Concepción está integrada por establecimientos de salud de diversa complejidad, de los cuales dependen directamente del Servicio Salud 9 establecimientos:

6 Hospitales: 3 de estos son auto gestionados (Dr. Guillermo Grant Benavente, San José de Coronel y Lota), 1 de especialidad (Traumatológico) y 2 de la familia y comunidad (Clorinda Avello de Santa Juana y San Agustín de Florida); 1 Centro de especialidad orientado a la producción y distribución de componentes sanguíneos y 2 Centros de Salud Familiar (Víctor Manuel Fernández y Villa Nonguén). Total, camas red asistencial Servicio de Salud Concepción = 1326 por resolución.

El Servicio de Salud Concepción cuenta, como parte de su red con uno de los hospitales autogestionados de mayor complejidad y tamaño del país, el Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente, con una dotación de 894 camas. Este hospital ha sido el principal campo clínico de la Universidad de Concepción, fortaleciendo la realización de proyectos conjuntos, especialmente relativos al desarrollo de recursos humanos especializados.

Además, la Atención Primaria Municipal cuenta con 22 Centros de Salud Familiar, 9 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 14 Postas Rurales, 9 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 7 Servicios de Alta Resolución (SAR) y 4 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO).

En síntesis, el Servicio de Salud Concepción la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Número
Postas de Salud Rural (PSR)	14
Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	9
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	22
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	9
Centro de Salud Mental Comunitario (COSAM)	6
Servicio de Alta Resolutividad (SAR)	7
Centro Diagnóstico Terapéutico CENTRO DE SANGRE	1
Establecimiento Baja Complejidad	2
Establecimiento de Especialidad (H. Traumatológico)	1
Establecimiento Alta Complejidad	3
Centro de Referencia Concepción	1
PRAIS	1
Total Establecimientos	76

Fuente de Información: Departamento Estadísticas en Salud

Es importante destacar que, dentro de los temas de relevancia para los próximos años del Servicio de Salud de Concepción, se encuentran:

- Rediseño de la coordinación interinstitucional de Red Asistencial (SENAME y Ministerio de Desarrollo Social, entre otros actores relevantes).
- La obtención de un estudio de preinversión hospitalaria (EPH) del Hospital Guillermo Grant Benavente.
- Disminución de Tiempos de espera GES y NO GES, mediante la implementación de estrategias de optimización de pabellones, uso en fines de semana con compra de Servicios, implementación Unidad Prequirúrgica, Centro De Atención Telefónica en red para disminución NSP, Proyecto.
- Centro de Especialidades Odontológicas, Optimización Agenda.
- Consolidación de la red oncológica del SSC, proyección del centro de cáncer.
- Consolidación de centro de ortesis y prótesis del Hospital Guillermo Grant Benavente.
- Puesta en marcha del Centro de Simulación del SSC.

Producción Clínico Asistencial del Servicio de Salud

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD CONCEPCIÓN			
Información de Actividades	2019	2020	2021
Consultas Morbilidad APS	563.648	278.272	366.089
Consultas Especialidad Hospital	414.245	223.724	317.888
Consultas de Urgencia, Hospital Alta Complejidad	302.012	166.575	183.187
Consultas de Urgencia APS	595.616	324.953	392.237
Partos	3.741	3.196	2.776
Cesáreas	1.562	1.366	1.277
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	4.462	2.571	5.110
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas*	18.054	10.673	12.501

Las Listas de Espera del Servicio de Salud Concepción a marzo del año 2022, son las siguientes:

- Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica 51.628
- Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica 20.957
- Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas 14.869

El Servicio de Salud Concepción mantiene una deuda operacional de M\$ 22.568.340 a Junio 2023.

**3.3
USUARIOS/AS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

Clientes Institucionales del Servicio de Salud Concepción

- 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.

Clientes Internos:

El Director o la Directora de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

- El Director o la Directora y Subdirector o Subdirectora Médico del Servicio de Salud, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de Atención Primaria, implementación del Modelo de Salud Familiar, implementación de programas, coordinación y desarrollo de la red asistencial propiamente tal.
- Subdirector o Subdirectora del Servicio de Salud: Recursos Físicos y Financieros, Gestión y Desarrollo de las Personas y jefe/as de Departamentos, en torno a la gestión de los recursos de los programas de atención primaria de salud.
- Directores o Directoras de hospitales de baja complejidad, Hospital de Florida y Hospital de Santa Juana, en lo relativo a la transformación hospitalaria hacia el modelo comunitario.
- Departamento de Control de Gestión, respecto a monitorear los compromisos e indicadores de metas sanitarias.
- Asociaciones de funcionarios de APS.

Clientes Externos:

- Los beneficiarios o beneficiarias del sistema, a quienes orienta la prestación de Servicios de Salud de los Establecimientos de la Red Asistencial y los municipios asociados.
- Alcaldes o Alcaldesas de las comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud Concepción y organizaciones de la comunidad.
- Directores/as de salud municipal y de los centros de atención primaria correspondientes a la jurisdicción del Servicio de Salud, con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes para la mejora de la articulación de la red.
- Otras instancias de coordinación regionales y/o provinciales, en temas relacionados con estrategias de atención primaria, coordinación de redes asistenciales y de emergencia, donde debe participar en representación del Servicio de Salud, en el Intersector para la definición de estrategias promocionales y preventivas.
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST). El Director o Directora 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 sectorial.
- División de Organizaciones Sociales de las diferentes comunas de la región, el Consejo Integrado de la Red Asistencial y las distintas organizaciones sociales de la red asistencial.
- Colegio Médico, Representantes de Médicos EDF (Etapa de Destinación y

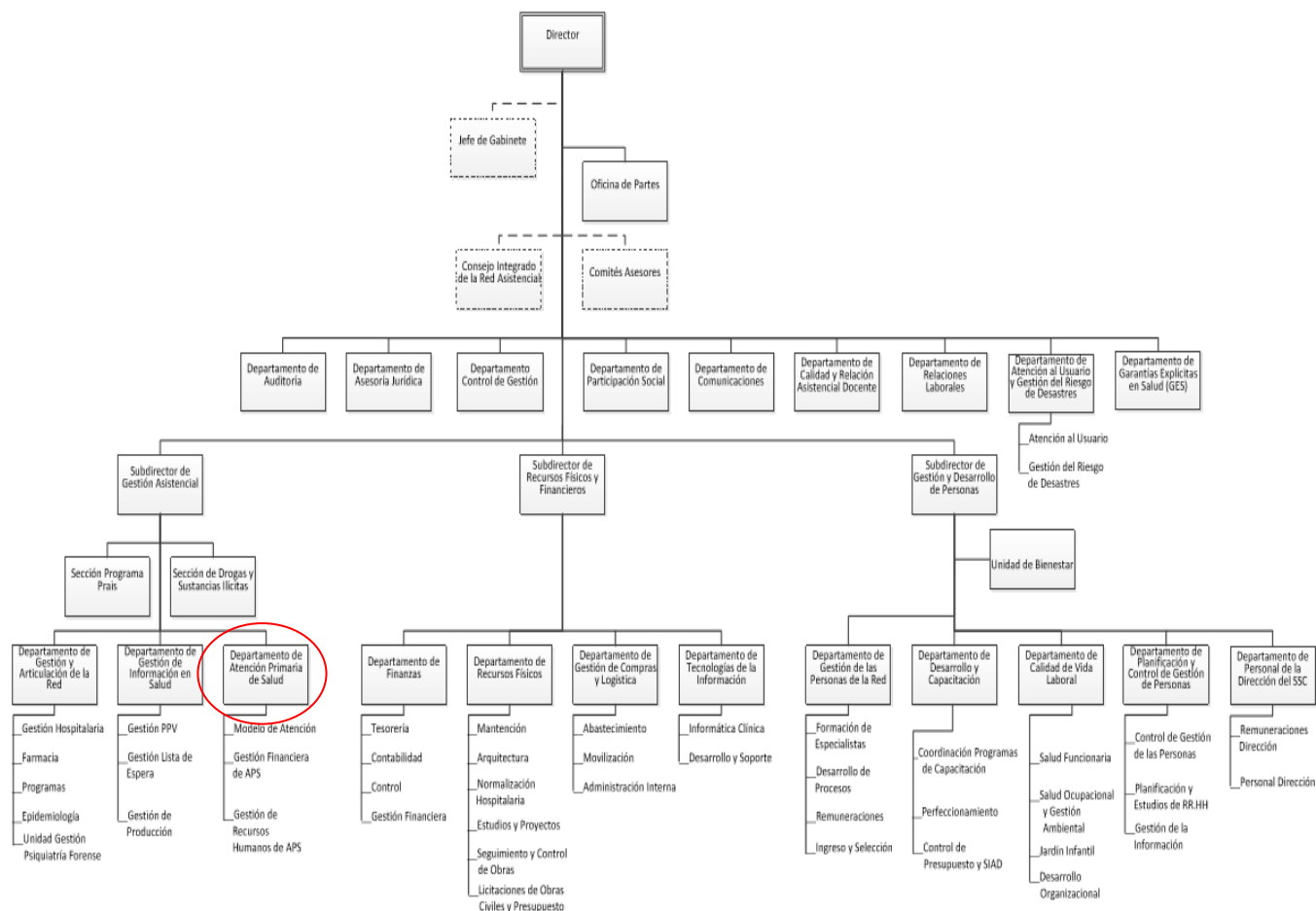
Formación), colegios profesionales.

Actores Claves:

- Ministerio de Salud
- Ministerio de Hacienda
- Fondo Nacional de Salud
- Superintendencia de Salud
- Centro Nacional de Abastecimiento
- Instituto de Salud Pública
- Contraloría General de la República
- Asociación de Funcionarios/gremios de APS
- Consejos de Desarrollo

3.4 ORGANIGRAMA

Res Ex 1R N° 4422 de 12.07.2019



Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora de Gestión Asistencial del Servicio de Salud
2. Subdirector o Subdirectora de Recursos Físicos y Financieros del Servicio de Salud
3. Director o Directora Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción
4. Subdirector o Subdirectora Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción
5. Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud
6. Jefe o Jefa Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
7. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Dr. Guillermo Grant Benavente de Concepción
8. Director o Directora Hospital de Coronel
9. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital de Coronel
10. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a Hospital de Coronel
11. Director o Directora Hospital de Lota
12. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital de Lota.
13. Director o Directora Hospital Traumatológico de Concepción.

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° 21.516, 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 .