

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Aysén, Coyhaique

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Director/a de Atención Primaria le corresponde liderar el funcionamiento de los establecimientos de Atención Primaria de la región y potenciar el desarrollo y fortalecimiento de la implementación de la estrategia de Atención Primaria de Salud en la red, basándose en el Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque familiar, comunitario y multicultural, incluyendo la participación activa de la comunidad y el intersector, utilizando la promoción y prevención como herramientas fundamentales para mejorar el nivel de salud de la población beneficiaria de la Región de Aysén.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado ¹.

Fuente legal: Artículo 2º, DFL N° 23 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02.05.2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jacqueline Weinstein

¹ 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 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud de Aysén:

“La Red Asistencial del Servicio de Salud Aysén contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas en la Región de Aysén, a través de acciones que den respuesta a las necesidades de salud, respetando la idiosincrasia regional; con un enfoque integral con énfasis en la promoción y prevención, tendiendo al autocuidado del individuo y su familia; haciendo uso eficaz y eficiente de los recursos, aplicando los avances científicos y tecnológicos disponibles, en un ambiente que releve el respeto, confianza, calidad, participación e integración”.

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud de Aysén:

1. Establecer las prioridades sanitarias en el territorio en un marco de equidad y centrado en el beneficiario.
2. Mejorar la gestión del Servicio de Salud Aysén y de los establecimientos a su cargo, incorporando el análisis de costo-efectividad en la organización de los recursos y optimizando sus procesos clínicos y resultados.
3. Contribuir a la integración y la coordinación de la Red asistencial.
4. Optimizar progresivamente el funcionamiento del sistema GES.
5. Fortalecer la gestión de los funcionarios pertenecientes a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano.
6. Optimizar el modelo de financiamiento.
7. Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura, equipamiento y tecnología del nivel primario y hospitalario del Servicio de Salud.

Productos Estratégicos del Servicio de Salud de Aysén:

- Acciones en establecimientos Hospitalario de Baja Complejidad de la red.
- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria servicios.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud de Aysén:

- 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.
 - Así como, toda persona derivada de otro establecimiento de la Red Asistencial.
- El Director/a debe responder a las necesidades y requerimientos de las autoridades de salud:
 - 1) Ministro/a de Salud
 - 2) Subsecretario/a de Redes Asistenciales
 - 3) Directores/as de Servicios de Salud
 - 4) Director/a de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST)
 - 5) Director/a Zonal del Fondo Nacional de Salud (FONASA)
 - 6) Director/a Instituto de Salud Pública (ISP)
 - 7) Superintendente/a de Salud
 - 8) Secretario/a Regional Ministerial de Salud de la Región

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Establecimientos de Atención Primaria tales como Consultorios y CESFAM, Posta de Salud Rural, CECOSF, Estaciones Médico Rurales modernos y más resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Aysén se relaciona técnicamente con el Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y opera como órgano coordinador y encargado de comunicar y supervisar la ejecución en el territorio dependiente del Servicio, los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Interactúa además con los demás servicios de salud que integran su macro zona extremo sur (Araucanía Sur, Valdivia, Osorno, Reloncaví, Chiloé y Magallanes) y con otras instancias de coordinación ministerial, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), entre otras.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén, tiene la función de coordinar los actuales y futuros centros de Atención Primaria (CESFAM, Postas, Estaciones médico rurales y en lo que a acciones y programas de atención primaria se refiere, a hospitales comunitarios o de baja complejidad) dependientes del Servicio de Salud Aysén y que son dirigidos a su vez por un Director/a de establecimiento, por tanto su rol es de coordinación funcional siguiendo directrices de la Subdirección de gestión asistencial y del Director/a del Servicio de Salud en su calidad de gestor de Red y de la División de Atención Primaria del MINSAL.

Se vincula internamente con otras subdirecciones del Servicio de Salud y con establecimientos de la red, a través de Consejos Técnicos y reuniones periódicas, asume además tareas encomendadas por el/la Director/a de Servicio, tiene en su cargo dependencia técnica y funcional de la Subdirección de gestión asistencial actuando como entidad asesora para esta subdirección en todo lo competente a líneas estratégicas y programas de Atención Primaria.

El trabajo colaborativo entre los distintos establecimientos de la Red Asistencial y de los Departamentos Técnicos del Servicio de Salud, se convierten en un desafío permanente para fortalecer la capacidad de gestión y respuesta de los diversos problemas de salud, en donde se deben integrar estrategias probadas, costo eficientes desde el punto de vista organizacional y clínico, centrándose en el bien de la población a cargo, así como la capacitación continua de los equipos de salud y el manejo adecuado del clima y relaciones laborales, enmarcadas en un entorno político-técnico dinámico y fluctuante.

En ese sentido se requiere avanzar en la complementariedad de las carteras de servicios de los distintos establecimientos de la región y aumentar la resolutivez tanto del Hospital Regional Coyhaique como único EAR (Establecimientos de Autogestión en Red) de la región, como de los distintos establecimientos asistenciales y los de atención primaria que componen la red asistencial de la Región de Aysén, fortaleciendo el enfoque de RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud).

Se deben realizar avances en el desarrollo de especialidades, tanto el número de especialistas como la diversidad de ellas, así como también dotar del equipo humano capacitado que permita una instalación del modelo de atención, logrando aumentar las prestaciones en cantidad, complejidad, especificidad y disminuir traslados de los beneficiarios fuera de la Red regional y por ende reducir los costos y el impacto social que esto conlleva.

PRESTACIONES DE SALUD - PERIODO 2015 - 2017				
ATENCION CERRADA	2015	2016	2017	jun-18
TOTAL CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDAD	63526	82614	84619	45109
N° CONSULTAS DE URGENCIA	77236	79573	75327	36650
N° CONSULTAS NUEVAS DE ESPECIALIDAD	20392	27408	27040	14843
N° EGRESOS HOSPITALARIOS	11923	11601	10895	5568
N° INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS ELECTIVAS	3344	3375	3108	1526
N° PARTOS (INCLUYE CESAREAS)	1287	1311	1131	568
N° CESAREAS	672	644	616	300
HOSPITALIZACION DESDE LA URGENCIA	3779	4064	4177	2042
DÍAS CAMAS OCUPADAS	56075	54692	55652	27749
DÍAS CAMAS DISPONIBLES	89135	88275	85054	39731
INDICE OCUPACIONAL	62,91	61,96	65,43	69,83

Por otra parte, la Dirección de Atención Primaria se encuentra en un proceso de revisión, auditando el estado de sus listas de espera, con la finalidad de estimar y planificar correctamente su gestión. En ese sentido, la actualización y gestión de las listas de espera será un desafío para la dirección.

Se debe avanzar en el ámbito de calidad, para lo cual un desafío central es avanzar en la acreditación hospitalaria de los establecimientos de menor complejidad y afianzar este proceso en el EAR (Hospital Regional de Coyhaique) e iniciar el proceso de desarrollo y articulación del Nuevo Hospital de Puerto Aysén (mediana Complejidad).

En cuanto al modelo de atención de urgencia, una misión fundamental es la optimización de la gestión de la Red de urgencia y optimización del equipamiento tecnológico del SAMU, como atención pre-hospitalaria, que

permita garantizar la calidad y seguridad de atención y de traslados médicos.

La estrategia de atención primaria busca fortalecer y acercar la atención de salud a las familias. En la región de Aysén, dada sus características geográficas y de conectividad, se deben fortalecer además las prestaciones en cada localidad, asegurando la calidad y oportunidad en la atención de salud. Dentro de los objetivos estratégicos de la Dirección de Atención Primaria se encuentran:

1. Desarrollar el Modelo de Atención Integral de Salud familiar y comunitario en la red de atención primaria del Servicio de Salud Aysén.
2. Fortalecer instancias de participación activa y vinculante en el territorio que incluyan al intersector y a la comunidad organizada.
3. Mejorar la satisfacción usuaria en la red de atención.
4. Reconocer los derechos en salud de los pueblos indígenas en la atención de salud de la red asistencial.
5. Realizar estudios de situación de salud y análisis epidemiológicos en las distintas comunas del territorio.
6. Incorporar formalmente a los agentes terapéuticos indígenas en los centros de salud del nivel primario de atención.
7. Potenciar la Continuidad Asistencial en la red del servicio de salud Aysén.
8. Dotar de mayor resolutivez al nivel primario de atención.
9. Coordinar el trabajo del equipo de atención primaria con los diversos actores de la red asistencial.
10. Desarrollar políticas de recurso humano y calidad de vida laboral dentro de la red de atención primaria.
11. Optimizar la utilización de recursos humanos y económicos en los establecimientos de APS.
12. Promover la postulación a través de la Dirección del Servicio de Salud de Aysén a proyectos y convenios de financiamiento externo para estrategias de APS en la red y establecimientos.

Un aspecto de absoluta relevancia es la gestión de cambio y puesta en marcha de nuevos establecimientos de salud alejados del centro de mayor complejidad, compatibilizando las necesidades de gestión y desarrollo de procesos con el control y gestión presupuestaria, lo que se torna en un desafío mayor y desafiante para el gestor de redes.

La implementación y uso de tecnologías en pos de un mejor servicio, cumpliendo con la normativa vigente, resguardando los derechos de los beneficiarios y haciendo más expedita la atención, colocando primero el interés del resguardo de la información, uso de tecnología de apoyo clínico en el diagnóstico, como son la disponibilidad de ficha clínica electrónica, exámenes de laboratorio e imagenológico en línea, además de antecedentes clínicos prestados en los distintos niveles de atención son imperativos de lograr en un mediano plazo, lo cual contribuirá además en una mejoría de la gestión, en la referencia y contrareferencia, y en el control de los recursos financieros e insumos de toda la Red Asistencial.

Para que las implementaciones sean fructíferas se debe contar con personal capacitado para las prestaciones adecuadas a una Región con las características climáticas, geográficas y de aislamiento como con las que se cuentan. Es por ello que una adecuada planificación del crecimiento de prestaciones de especialidad debe ser acorde a la necesidad real y contingente, lo cual supone un eventual aumento de la dotación de funcionarios/as coordinado con la redistribución del ya existente.

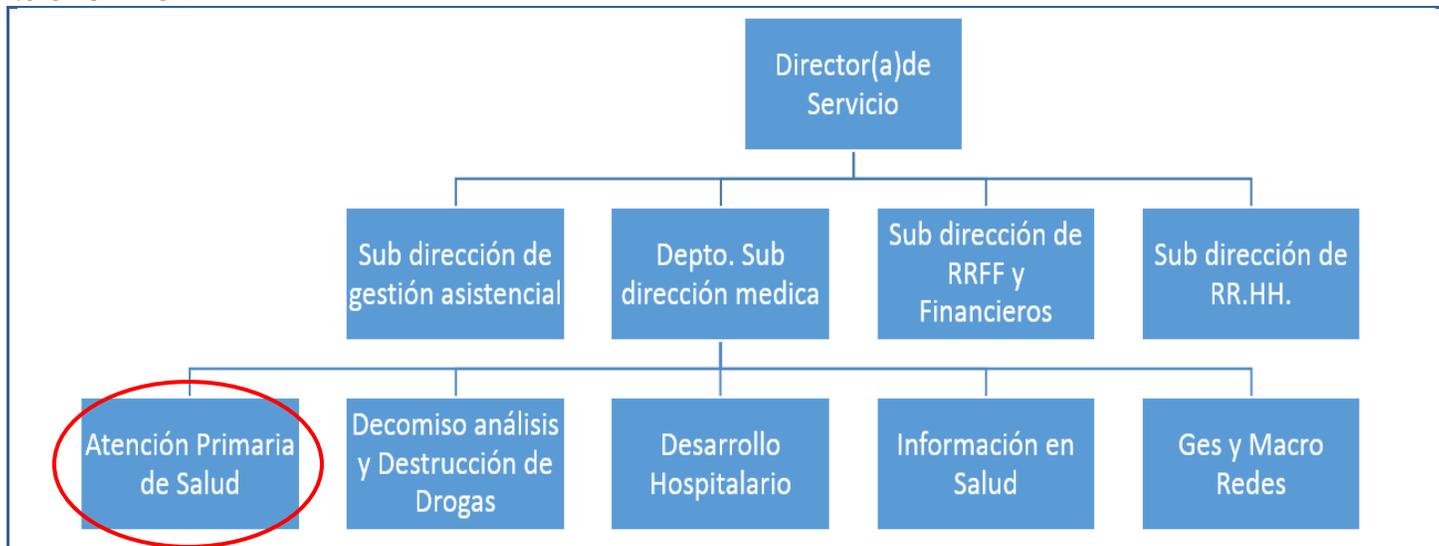
La red de salud de Aysén está integrada por:

- Atención Pre-hospitalaria: Un Servicio Médico de urgencia (SAMU) que cuenta con móviles de avanzada y básicos con asiento en Coyhaique coordinados a través de regulación de llamadas por médicos y profesionales no médicos las 24 horas y de asistencia regional.
- Atención Primaria: Dependiente del Servicio de Salud Aysén y que es no municipalizada. Cuenta con 2 Centros de Salud Familiar Urbanos en Coyhaique y 1 en Puerto Aysén; 2 Centros Comunitarios de Salud Familiar en Puerto Aysén y Coyhaique y 29 postas rurales, 27 de estas últimas bajo la dependencia de la Unidad Salud Rural. Por último, señalar que se encuentra en etapa de término de ejecución el CESFAM de la Junta, el cual se estima ser inaugurado a fines del presente año.
- Atención Secundaria y Terciaria: 3 hospitales comunitarios y de la familia en las comunas de Chile Chico, Cochrane y Puerto Cisnes. Cuenta además, con 1 Hospital Auto gestionado, 1 Hospital de mediana complejidad, un COSAM en Coyhaique y un polo de desarrollo de Salud mental en Puerto Aysén.
- En Salud oral, se cuenta con una importante red de dispositivos odontológicos con todas las especialidades odontológicas y odontólogos primarios, con presencia tanto en la capital regional, Hospital de Puerto Aysén, Hospitales de menor complejidad en Cochrane, Chile Chico y Puerto Cisnes, como en 10 Postas Rurales.
- En el ámbito de la rehabilitación osteomuscular y funcional se cuenta con dispositivos básicos y complejos y con dos móviles de rehabilitación básica.

Se han ejecutado recientemente en el territorio jurisdiccional importantes proyectos de inversión tales como:

- Nuevo Hospital de Puerto Aysén con una inversión de \$35.944.199.000, con 2.500 metros cuadrados de superficie, 22.353 beneficiarios directos y 56 camas, con moderna infraestructura y equipamiento, además de una unidad de corta estadía Infanto juvenil.
- Construcción Hospital de Cochrane (Ejecución).
- Normalización del Hospital de Chile Chico (Etapa de diseño).
- Construcción del CESFAM en La Junta. (Etapa de ejecución).
- Construcción del Tercer CESFAM de Coyhaique. (Etapa del diseño).

2.5 ORGANIGRAMA



NOTA: ORGANIGRAMA CONFORME A RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1103 DEL 05/06/2013 DEL SERVICIO DE SALUD AYSÉN. Organigrama actualmente en trámite de modificación.

El/la Director/a de Atención Primaria tiene además a cargo, un equipo de trabajo conformado por las siguientes áreas:

I. Sección Administrativa y Financiera

1. Asesorar al/la Director/a de Atención primaria en las diversas materias relacionadas con la gestión administrativa y financiera en la red de APS, con el fin de facilitar la toma de decisiones directivas.
2. Colaborar en el proceso de formulación presupuestaria de los establecimientos de Atención Primaria, monitoreando su ejecución, estableciendo brechas de mejora y sugiriendo acciones correctivas, cuando corresponda.
3. Formular una programación financiera y de compras para la red de APS, en conjunto con los establecimientos de la red, y controlar su ejecución, velando continuamente por el uso eficiente de los recursos.
4. Supervisar la correcta ejecución presupuestaria y plan de compras destinadas a las postas de salud rural en su administración, velando por el correcto y oportuno suministro de insumos, equipamiento, servicios básicos.
5. Establecer un sistema continuo de información, para detectar brechas de recurso humano, financieras, de infraestructura, equipos, equipamiento y suministro de insumos y farmacia a los establecimientos de Atención Primaria y, especialmente, a las postas de salud rural administradas por la Dirección de Atención Primaria. Para ello, trabajará coordinadamente con los diversos actores de la red, generando informes de brechas y formulando planes y proyectos de abordaje, según necesidad.
6. Velar por el correcto desempeño de las unidades a su cargo.

II. Sección Técnica Asistencial

1. Asesorar al Director/a de Atención Primaria en las diversas materias relacionadas con gestión clínica y de la red asistencial de APS, con el fin de facilitar la toma de decisiones directivas.
2. Contribuir en el cumplimiento del Plan Estratégico de la Atención Primaria, en el ámbito de la gestión asistencial y Modelo de Atención familiar y comunitario.
3. Velar por la correcta ejecución y cumplimiento de programas de Atención Primaria, metas sanitarias, Garantías Explícitas en Salud y listas de espera atinentes a la red de APS.
4. Liderar el desarrollo de la estrategia de Atención Primaria, en base a la conformación de redes territoriales, áreas de influencia, basado en información epidemiológica y comunitaria, que ayude a resolver las necesidades de la población, de manera eficiente, eficaz, oportuna y de calidad adecuada.
5. Establecer un trabajo coordinado entre las unidades a su cargo, con las diversas unidades de la

Dirección de Atención Primaria, establecimientos de la red de APS y el Servicio de Salud, respondiendo a los requerimientos emanados desde los diferentes niveles organizacionales.

6. Velar por el correcto desempeño de las unidades a su cargo.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA SERVICIO DE SALUD²:

Dotación Total³ (planta y contrata)	2.079
Dotación de Planta	475
Dotación a Contrata	1.604
Personal a Honorarios	426

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente⁴	\$69.810.701.000.-
Presupuesto de Inversión⁵, a marzo 2018	\$3.000.000.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Aysén, posee jurisdicción sobre toda la XI región, la cual se encuentra integrada por 4 provincias y 10 comunas, Dependiente del Servicio de Salud Aysén y que es no municipalizada. Cuenta con 2 Centros de Salud Familiar Urbanos en Coyhaique y 1 en Puerto Aysén; 2 Centros Comunitarios de Salud Familiar en Puerto Aysén y Coyhaique y 29 postas rurales, 27 de estas últimas bajo la dependencia de la Unidad Salud Rural. Por último, señalar que se encuentra en etapa de término de ejecución el CESFAM de la Junta, el cual se estima ser inaugurado a fines del presente año.

La Red del Servicio de Salud Aysén, tiene una extensión de **108.494 km²**, lo que, unido a una baja cantidad de habitantes **103.158**, con una población beneficiaria de Fonasa de **85.091** personas, lo que se refleja en una densidad poblacional menor a **0,96** habitante por km², deriva en una alta dispersión poblacional, a la que se agregan características climatológicas, naturales y socio políticas complejas.

A nivel de comunas, la mayor pobreza regional se registra en la comuna de Coyhaique con un 11,9%, mientras que la población en estado de pobreza de la región de Aysén asciende a un 14,8%, aumentando en 5,6 puntos porcentuales, respecto a la última encuesta CASEN.

² Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) a Febrero de 2018.

³ La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.

⁴ Fuente: Ley de Presupuestos 2018 – DIPRES.

⁵ Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales. Marzo 2018.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

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

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a del Servicio de Salud.

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.
3. Director/a de Atención Primaria.
4. Director/a Hospital de Coyhaique.
5. Director/a Hospital Puerto Aysén.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar y evaluar la ejecución del plan estratégico y la programación anual en red de Atención Primaria de Salud en concordancia con las orientaciones programáticas de la DIVAP (División de Atención Primaria de Salud MINSAL), respondiendo a una realidad epidemiológica territorial.
2. Velar por el cumplimiento de indicadores de actividad de Atención Primaria (IAAPS), calidad, seguridad, tecnología, integralidad centrandose en el usuario y sus familias en el marco de las metas sanitarias nacionales y los objetivos orientados a mejorar la atención de su población usuaria, definidos por el Ministerio de Salud.
3. Supervisar el uso eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de la actividad del nivel primario de atención.
4. Potenciar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la red asistencial del servicio, estableciendo instancias de colaboración e integración en pos de las mejoras de la atención y satisfacción de los usuarios.
5. Potenciar la gestión participativa e intersectorial en la red de atención primaria del Servicio de Salud Aysén.
6. Colaborar activamente en el cumplimiento de los proyectos de inversión e infraestructura de Atención Primaria de acuerdo a los requerimientos del Servicio de Salud Aysén.

**3.2
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS
DEL CARGO
PARA EL
PERIODO ***

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario y epidemiológico regional en la Red Asistencial del Servicio de Salud.</p>	<p>1.1. Generar e implementar el plan estratégico y optimizar la ejecución del modelo de salud familiar y comunitario, en los centros de atención primaria dependiente del Servicio de Salud Aysén, teniendo presente el perfil epidemiológico de la población a cargo.</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>2. Optimizar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, reforzando 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>2.1. Desarrollar estrategias de trabajo conjunto entre los distintos niveles de atención del Servicio de Salud, que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía, considerando la diversidad cultural de la región.</p> <p>2.2. Identificar las necesidades y demandas de la población a su cargo, garantizando la cobertura, potenciando la capacidad resolutiva de la red comunal, dando cumplimiento a las garantías explícitas GES.</p> <p>2.3. Implementar mejoras en los procesos de Pertinencia, Referencia y Contrarreferencia.</p> <p>2.4. Fortalecer y capacitar a la red de Atención Primaria en el uso de los Sistemas de Información, que permitan desarrollar procesos informatizados como la telemedicina en Atención Primaria.</p>
<p>3. Asegurar la gestión eficiente de los recursos asignados de la red de Atención Primaria a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y objetivos que en esos temas se han fijado.</p>	<p>3.1. Generar estrategias que permitan disminuir la deuda y garantizar el adecuado equilibrio financiero de la Atención Primaria.</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 pos de los objetivos definidos por el servicio.</p>	<p>4.1 Promover y aplicar, en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de las personas, en concordancia con el ordenamiento normativo vigente.</p> <p>4.2 Generar Instancias de capacitación y desarrollo de competencias permanentes</p>

	<p>que permitan fortalecer las prácticas de la implementación del modelo de salud familiar.</p> <p>4.3 Implementar planes de trabajo con el consejo consultivo, a través de las instancias de participación, formales y permanentes definidas.</p>
--	--

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden 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 normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentran detalladas en este documento”.

IV CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando, además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO⁶

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

⁶ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración de redes asistenciales de salud públicas, municipales o privadas de características y necesidades similares a este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia y/o conocimiento en Gestión y/o Dirección en Atención Primaria.</p> <p>Se valorará poseer 2 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</p>	10%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15%
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	15%
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	11
Presupuesto que administra	\$72.810.701.000.-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

- **Sección Administrativa y Financiera**
- **Sección Técnica Asistencial**

Además trabajan con el Director/a de Atención Primaria: Funcionarios/as del Departamento de Atención Primaria y su Unidad de Salud Rural, Director/a CESFAM Víctor Domingo Silva, Director/a CESFAM Alejandro Gutiérrez y Director/a CECOSF Dependiente, Encargado/a CESFAM La Junta, Encargado/a CESFAM Puerto Aysén y Encargado/a CESFAM Coyhaique

Cabe señalar que a los 11 cargos que se indican de Atención Primaria (11), otros 29 funcionarios/as en trabajan en Salud rural con el Director/a de Atención Primaria.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes internos:

El/La Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Aysén debe interactuar fluidamente con:

- Director/a del Servicio de Salud de Aysén, Gestor de Red Asistencial asignada a su territorio.
- Subdirector/a Gestión Asistencial, responsable de la articulación de la red del Servicio de Salud Aysén.
- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros, responsable de articular y gestionar y fiscalizar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud Aysén.
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas, responsable de los procesos de reclutamiento, selección, contratación, capacitación del recurso humano del Servicio de Salud Aysén.
- Jefe/a de Finanzas, responsable de recibir las transferencias del Ministerio de Salud y de realizar los pagos a proveedores y terceros de acuerdo a los convenios realizados.
- Jefe/a de asesoría jurídica, responsable de asesorar a la Dirección del Servicio y sus directivos, elaborar convenios, asumir acciones legales y de defensa judicial, mediaciones.
- Jefe/a de Control de Gestión, responsable de monitorear el cumplimiento de los compromisos institucionales.
- Encargada/o de Unidad Asistencial Docente, correspondiente a las becas otorgadas para formación de especialistas en atención primaria y convenios asistenciales-docentes.
- Directores/as de los CESFAM.
- Coordinadores/as de áreas territoriales de salud rural.
- Directores/as Hospitales comunitarios.

Clientes Externos:

- La población beneficiaria como su principal cliente.
- Organizaciones comunitarias, Consejos Consultivos, Consejos de desarrollo, voluntariados y otras organizaciones sociales pertinentes.
- CENABAST
- Fondo Nacional de Salud: A través de la Dirección del Servicio de Salud Aysén se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- ISAPRES, a través de convenios celebrados por el Servicio de Salud Aysén para la atención de pacientes privados en los establecimientos de su Red.
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, SENDA, Tribunales de Familia, tribunales de garantía, comisión de tribunales de alcohol y droga, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.)

Actores Claves:

- Las asociaciones gremiales y de funcionarios de la salud que se detallan.

Establecimiento	FENATS	FENATS PTO. AYSÉN	TEC.PARAM.RURALES	FENPRUSS H.AYSEN	ASOC.PROFESIONALES SSA	ASOC. FUNC. HOSP. COCHRANE	ASOC.PARAM.H.COYH.
Dirección SSA	105				76		10
Dirección Salud Rural	35		34		21		3
Hospital Regional Coyhaique	371				164		128
Hospital Puerto Aysén		204		81	3		
Hospital Chile Chico	33		1		15		
Hospital Cochrane	22				16	16	4
Hospital Puerto Cisnes	31		1		11		3
Consultorio Alejandro Gutiérrez	20				35		23
Consultorio Víctor Domingo Silva	24				19		7

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **6º** 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 estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.817.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 40%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.074.757.-	\$1.229.903.-	\$4.304.660.-	\$3.700.034.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.022.493.-	\$1.608.997.-	\$5.631.490.-	\$4.786.021.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.062.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.062.878.-	\$1.225.151.-	\$4.288.029.-	\$3.685.648.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.388.723.-	\$1.355.489	\$4.744.212.-	\$4.080.247.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.817.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva que puede alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el/la director/a de dicho establecimiento con los/las subdirectores/as médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 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 fundamentalmente, 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/la director/a 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.”

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 Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.