

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 31-03-2015

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Leontina Paiva R.

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A SERVICIO DE SALUD ARICA

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un 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 a la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años en el sector público o privado.

Fuente: Artículo 2º del DFL N° 9 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud

2. FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	20 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional, custodiando adecuadamente las áreas de su competencia, en relación a otorgar un soporte integral en la función de administración del Servicio.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para generar estrategias que resguarden una adecuada distribución entre los recursos financieros y humanos, manteniendo el equilibrio financiero y el desarrollo de proyectos de inversión, respondiendo a las necesidades de la población de la Región de Arica y Parinacota.

Se valorará contar con al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección o de jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas, coordinándose con el entorno de la institución, especialmente con los actores de la red asistencial del servicio de salud.

Capacidad para comprender el contexto sociopolítico y sociocultural en el cual se inserta el Servicio de Salud Arica, con el fin de lograr la colaboración de todos los actores claves de entorno, fortaleciendo el trabajo en red.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público, siendo capaz de generar una matriz de riesgos en su área y su prevención.

Habilidad para colaborar, desde su ámbito, en situaciones de crisis, emergencias y/o desastres (participación en el comité de emergencia y desastre), gestionando una oportuna respuesta, precaviendo a su vez un uso eficiente de los recursos físicos y financieros disponibles.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico, dinámico y participativo, ejecutando sus actividades como un facilitador a fin de contribuir desde la dimensión administrativa a la integración funcional de los centros sanitarios de complejidad creciente de la red de salud Arica.

Habilidad para coordinar y empoderar a su equipo de trabajo, contribuyendo efectivamente con la planificación de los proyectos y desafíos institucionales, reforzando la planificación y respaldando acciones que ayuden a transmitir confianza en las capacidades propias y colectivas, superando obstáculos y desafíos. A la vez, resguardando el equilibrio entre el cumplimiento de la tarea y las demandas de resultados del área.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados, tanto para los clientes internos como externos del Servicio.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración en organizaciones acordes a las características del cargo, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:

- Recursos financieros.
- Recursos físicos.
- Proyectos de inversión.
- Tecnologías de información.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Arica
Dependencia	Director/a de Servicio de Salud Arica
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Arica

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Arica le corresponde liderar la gestión administrativa de los establecimientos de salud de las redes dependientes del Servicio, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de las áreas financiera, de recursos físicos, abastecimientos, servicios generales, de estudios y proyectos de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa y financiera, con el objeto de cumplir con los objetivos sanitarios.
2. Asesorar administrativamente al Director/a del Servicio y a los establecimientos de salud pertenecientes a la red asistencial del Servicio de Salud Arica, en las distintas áreas de su competencia.
3. Elaborar la propuesta presupuestaria anual y proponer su distribución entre los establecimientos autogestionados y dependientes, para garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles del Servicio, en materias de disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión, tecnologías de información y logística.
4. Liderar la ejecución de funciones administrativas, a través de la implementación de políticas y estrategias específicas en los establecimientos de la Red, destinadas a lograr una mayor calidad de los servicios prestados, favoreciendo la coordinación de los establecimientos de la Red de Salud Arica.
5. Desarrollar una eficiente coordinación con las subdirecciones y asesorías de dependencia directa del gestor de red, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el servicio de salud con el propósito de cumplir los objetivos sanitarios.

6. Contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de información y comunicación existentes en el servicio, con la finalidad de entregar información para el proceso de toma de decisiones.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO
<p>1. Mejorar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el servicio, con el fin de facilitar la actividad clínica productiva.</p>	<p>1.1. Diseñar e implementar un modelo de control de gestión que asegure la ejecución eficiente del presupuesto, el equilibrio financiero, la ejecución de obras civiles y el cumplimiento de las metas de gestión, con énfasis en el desarrollo de proyectos de inversión de los establecimientos dependientes.</p> <p>1.2. Colaborar en la generación de estrategias de coordinación entre el área clínica y administrativa, para mejorar los indicadores de producción definidos por la subdirección de gestión asistencial.</p>
<p>2. Cumplir, en el ámbito de sus competencias, con la cartera de inversiones programada, reduciendo los déficits de la Red Asistencial en materia de estructura y equipamiento de los establecimientos.</p>	<p>2.1. Desarrollar estrategias que permitan implementar los planes de inversión hospitalaria, en los cronogramas definidos, coordinando a los diferentes actores públicos y privados, fortaleciendo la participación social en los proyectos de inversión, en un contexto de interculturalidad.</p> <p>2.2. Implementar los planes de inversión de atención primaria (SAR, CECOSF, CESFAM, entre otros) acorde al cronograma definido, generando estrategias de coordinación entre los diferentes actores públicos y privados, fortaleciendo la participación social, en un contexto de interculturalidad.</p> <p>2.3 Generar un plan que permita conformar y liderar equipos técnicos apropiados para la implementación de la cartera de inversiones.</p>
<p>3. Mejorar los procesos administrativos de apoyo al área clínico-asistencial, optimizando la gestión continúa, en todos los niveles de la institución, en beneficio de la calidad de atención a los usuarios.</p>	<p>3.1 Generar un plan de acción que permita implementar los proyectos de actualización tecnológica, relacionado con la prestación y producción clínica de la red, acorde a las orientaciones ministeriales.</p> <p>3.2 Implementar planes de mejora de infraestructura, equipamiento e insumos para el mejoramiento y acceso de la atención al usuario.</p>

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutoria de la red asistencial del país, a partir de :

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollara un “Plan de Inversión Pública en Salud”, para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutoria.

Los Servicios de Salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial, con el fin de ejecutar acciones integradas de fomento y protección de la salud y de rehabilitación de personas enfermas.

Para cumplir con esta labor, la Red Asistencial de cada Servicio de Salud está constituida por un conjunto de establecimientos públicos que forman parte de él, junto con los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que suscriban convenio con el Servicio de Salud respectivo, todos los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población que atiende.

El Servicio de Salud Arica tiene a su cargo la red asistencial de salud de la región de Arica y Paríacota, la cual está integrada por dos provincias del mismo nombre y de las comunas de: Putre, Camarones, General Lagos y Arica. Cuenta con una población beneficiaria estimada de 189.644 personas, repartida en las distintas comunas que abarca su jurisdicción.

La Red Asistencial pública del Servicio está compuesta por: 1 hospital, Dr. Juan Noé Crevani, con todas las especialidades para ser considerado de alta complejidad, con 296 camas; 6 Centros de salud Familiar, 5 urbanos y 1 rural; 8 postas de salud rural; 1 servicio de atención primaria de urgencia; 3 centros de salud comunitario familiar; 2 equipos de psiquiatría y salud mental ambulatoria; 1 hogar protegido y 1 residencia protegida de salud mental; 1 casa de atención del programa de

reparación y atención integral de salud.

Por otra parte, más de un 15% de la población de la región de Arica y Parinacota es indígena, principalmente Aymara. Los antecedentes disponibles indican que esta población no sólo presenta un perfil de morbimortalidad distinto al de la población no indígena, sino que también mantiene concepciones y prácticas en torno a los procesos de salud-enfermedad-curación diferentes. Por ello, y de acuerdo con las normas ministeriales vigentes, el Servicio de Salud Arica programa, ejecuta y evalúa, en conjunto con los integrantes de la red y con participación de representantes indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud el enfoque intercultural.

Los planes de inversión del Ministerio de Salud y del Gobierno Regional de Arica y Parinacota, permitirán ampliar esta red con un Centro de Salud Familiar (CESFAM) para el año 2015, en el sector Sur de la ciudad.

Además, los Principales proyectos de inversión:

1. Conservación unidad de oftalmología, Hospital Dr. Juan Noé Crevani, con un monto estimado: \$ 71 millones.
2. Instrumental quirúrgico y laser diodo para oftalmología, Hospital Dr. Juan Noé Crevani, con un monto estimado: \$ 70 millones.
3. Reposición de monitores multiparámetros UCI, Hospital Dr. Juan Noé Crevani, con un monto estimado: \$95 millones.
4. Adquisición de lavadora industrial extractora, Hospital Dr. Juan Noé Crevani, con un monto estimado: \$111 millones.
5. Reposición de 5 ambulancias 2 avanzada 3 simple, Hospital Dr. Juan Noé Crevani y SAMU, con un monto estimado: \$ 340 millones.
6. Nuevo proyecto de construcción de un servicio de urgencia de alta resolución, con un monto estimado: \$1.000 millones.
7. Nuevo proyecto de construcción de centro comunitario de salud familiar, con un monto estimado: \$450 millones.

Los desafíos para el año 2015-2018 del servicio de Salud de Arica consideran:

1. Proyección de adquisiciones de equipos para el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, Monto estimado \$1.000mil millones de pesos aprox.
2. Proyecciones de reposiciones de equipos, para el Hospital Dr. Juan Noé Crevani, con una proyección de Monto estimado \$1.000mil millones de pesos aprox.
3. Normalización Centro de Salud "Dr. Remigio Sapunar Marín", Arica - Monto estimado \$2.211 millones de pesos aprox .
4. Construcción Centro de Salud Ambiental. Monto estimado \$3.317 millones de pesos aprox.
5. Normalización CESFAM Amador Neghme. Monto estimado \$2.671 millones de pesos aprox.
6. Pre factibilidad de CESFAM Azapa. Monto estimado \$1.116 millones de pesos aprox.
7. Centro Salud Ambulatorio Mental. Monto estimado \$4.007 millones de pesos aprox.
8. Construcción Centro de Rehabilitación Psicosocial. Monto estimado \$731 millones de pesos aprox.

9. Normalización CESFAM Bertín Soto e Iris Veliz. Monto estimado \$2.671 millones de pesos aprox.

Cabe señalar que junto al Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Director/a de Hospital
- Subdirector/a Médico de Hospital
- Subdirector/a Administrativo/a de Hospital

**BIENESY/O
SERVICIOS**

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO

Actividad	2012	2013	2014
Consultas de Urgencia	157.148	156.666	159.323
Consultas de Especialidad	121.894	125.544	126.371
Total de Partos	2.293	2.420	2.743
Cesáreas	618	780	948
% cesáreas	26,95%	32,23%	34,56%
Egresos	12.637	13.172	12.556
Índice ocupacional	78.8%	85.3%	85.9%
Promedio días estada	5.5	5.5	6.0
Intervenciones Quirúrgicas			
Mayores	5.077	6.000	5.711
Menores	3.187	2.461	2.429
Cumplimiento Garantías oportunidad de tratamiento	91.08%	98.86%	100%

Fuente: DEIS MINSAL

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Subdirector/a Administrativo del Servicio está compuesto por los/as Jefes/as de los siguientes departamentos:

- **Jefe/a Departamento de Finanzas:** Unidad encargada de elaborar y ejecutar el presupuesto de los establecimientos de la red. Realizar análisis financieros tendientes a maximizar los recursos disponibles a través del control y la gestión de acuerdo a las necesidades de la red.
- **Jefe/a Departamento de Recursos Físicos:** Unidad encargada de identificar los requerimientos para estudio de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red y definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte.
- **Jefe/a Departamento de Informática:** Unidad encargada de gestionar los proyectos informáticos y comunicaciones tecnológicas de información y comunicación. En este contexto actualmente se está desarrollando el Proyecto Informático SIDRA (Sistema de Información de la Red Asistencial).
- **Jefe/a Unidad Administración y Servicios Generales:** Este equipo destina sus esfuerzos a coordinar y apoyar la gestión técnico - asistencial de los establecimientos hospitalarios y de atención primaria dependientes del Servicio de Salud Arica.

Asimismo, el Subdirector/a Administrativo/a del Servicio es parte del equipo directivo del Servicio de Salud Arica, el cual está conformado por el/la Director/a del Servicio de Salud, el/la Subdirector/a Médico/a, el/la Subdirector/a de Recursos Humanos, el/la Asesor/a Jurídico/a.

CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos con los cuales debe interactuar permanentemente el / la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio son:

- **Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud (Subdirección de gestión asistencial):** con quien se coordina para el aprovisionamiento de los recursos necesarios para el correcto y oportuno desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.
- **Subdirector/a de Recursos Humanos:** para el desarrollo en conjunto principalmente en gestión del presupuesto, destinado a los recursos humanos.
- **Director/a y Subdirector/a Administrativo/a y Subdirector/a Médico de Hospital Regional del Servicio de Salud:** con quienes se relaciona en las áreas de inversiones, de infraestructura y gastos en bienes y servicios de los establecimientos.

**CLIENTES
EXTERNOS**

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio tiene como principales clientes externos:

- **Los usuarios del sistema:** a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- **Fondo Nacional de Salud, FONASA:** responsables de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.
- **Instancias técnicas del Ministerio de Salud,** como la división financiera, inversiones y concesiones de la subsecretaría de redes asistenciales y la división de integración de las redes entre otros.

Así mismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:

- **Municipios de la provincia:** con los que se vincula a través de los departamentos de salud en el traspaso de fondos y control de los convenios correspondientes.
- **Gobierno Regional y del Consejo Regional, Secretaría Regional de Planificación y Coordinación:** con quienes se vincula para efectos de coordinar proyectos del fondo de desarrollo regional.
- **Secretarios Regionales Ministeriales de Planificación y Coordinación, de Bienes Nacionales y Salud:** con quienes se vincula a través de los departamentos de salud, para efectos de coordinar proyectos del fondo de desarrollo regional.
- **Contraloría General de la República:** En relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.

**DIMENSIONES
DEL CARGO**

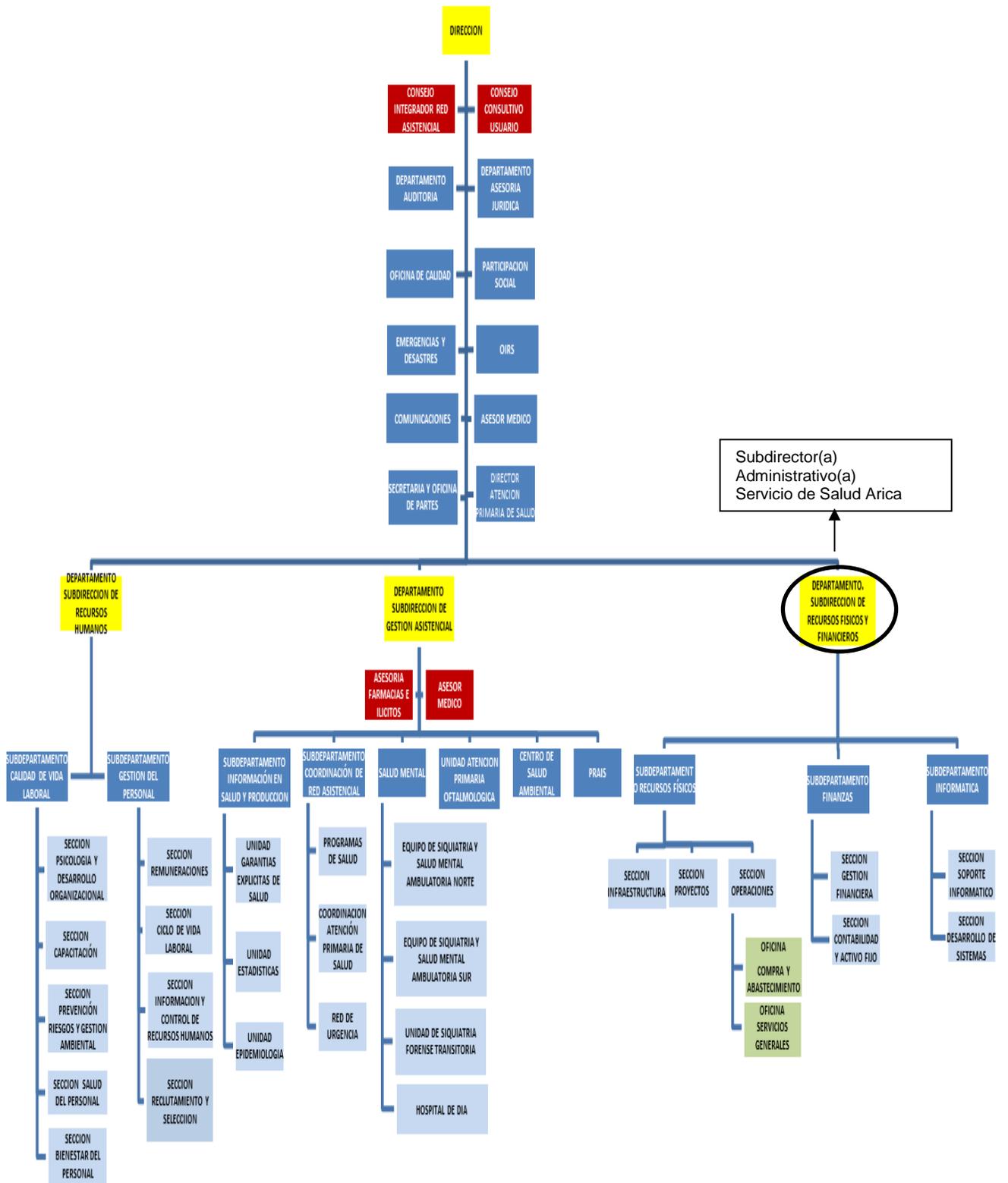
Nº Personas que depende del cargo	39
Dotación total del Servicio	1.381
Personal honorarios	104
Presupuesto que administra (**)	\$53.489.142.000
Presupuesto del Servicio año 2015 (*)	\$53.489.142.000

*Fuente: Ley de Presupuestos año 2015,

Dirección de Presupuestos del Ministerio de Hacienda, www.dipres.cl

** Servicio de Salud Arica

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** 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 **55%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.914.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 55%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.997.339.-	\$1.648.536.-	\$4.645.875.-	\$3.855.776.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.099.638.-	\$2.254.801.-	\$6.354.439.-	\$5.044.937.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.252.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.984.491.-	\$1.641.470.-	\$4.625.961.-	\$3.841.915.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.185.417.-	\$1.751.979.-	\$4.937.396.-	\$4.058.674.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.914.000.-

***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 Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva 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.

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.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos 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.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva. La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- El alto directivo público nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- 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, con un máximo de seis.
- 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 período de nombramiento sin que éste sea renovado.