

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Bío - Bío, Lebu

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al/a Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Arauco, le corresponderá dirigir y articular los establecimientos de Atención Primaria del Servicio de Salud Arauco 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/as y comunidad.

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*.

Fuente: Artículo 2º, DFL N° 14, 24 de Agosto de 2017, Ministerio de Salud.

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión y administración de redes asistenciales de salud públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión y/o dirección de Atención Primaria.

Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas en materias afines.

1.4 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	4
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	40
Presupuesto que administra	\$19.974.792.000

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 18-12-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique Paris.

*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. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

2.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Generar e implementar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la red asistencial del servicio y centros de salud de atención primaria, estableciendo instancias de colaboración e integración en pos de las mejoras en la atención y satisfacción de los usuarios.
2. Asesorar y proponer de manera permanente al/la Subdirector/a de Gestión Asistencial, para la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial.
3. Garantizar el buen uso de recursos financieros asignados para la atención de los beneficiarios de la red asistencial de atención primaria.
4. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento del Estatuto de Atención Primaria, ley 19.378 y sus modificaciones.
5. 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.
6. 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.
7. Liderar y mantener el Modelo de Salud Integral con Enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco, asegurando la instalación y consolidación del modelo de atención, en los establecimientos de atención primaria de la Red.

2.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo del Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Arauco, está conformado por:

- **Sección Atención Primaria de Salud:** tiene como rol fundamental conducir el proceso de implementación y fortalecimiento del modelo de salud familiar en los establecimientos asistenciales, de acuerdo a los estándares definidos por el Ministerio de Salud y lo establecido en la ley 19.378 Estatuto de Atención Primaria de salud.
- **Sección Salud Mental:** tiene como rol fundamental conducir las diferentes acciones asociadas a la promoción de salud mental y la prevención, detección, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales en los distintos niveles de atención.
- **Sección Programas de Salud:** esta sección tiene como rol implementar, evaluar y adecuar a la realidad local todos los planes y programas impartidos por el nivel rector, lo anterior tanto a través de la **Unidad de Programas Transversales**

de Salud (Programa Odontológico, Salud Nutricional, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Respiratoria y Rehabilitación Integral, Farmacia y Terapéutica) como la **Unidad Ciclo Vital** (Programa Infantil, Programa Adolescente, Programa Adulto Mayor).

**2.3
CLIENTES INTERNOS,
EXTERNOS y OTROS
ACTORES CLAVES**

El/la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Arauco, para el cumplimiento de sus funciones, debe relacionarse con:

Clientes Internos

- El/la Director/a y Subdirector/a de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Arauco, 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.
- Subdirectores/as del Servicio de Salud: Administrativo/a, Gestión de las Personas, Jefe/as de Departamentos.
- Directores/as de los Hospitales: La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

Clientes Externos

- El principal cliente del Director/a de Atención Primaria lo constituye su población usuaria.
- Los/las Directores/as de Salud Municipal de las comunas de la provincia de Arauco con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes en post de mejorar la articulación de la red. Asimismo, con ellos debe negociar diversas metas específicas e indicadores de desempeño de las comunas.
- Directores de CESFAM dependientes de las Entidades Administradoras.
- Los equipos de Planificación Comunal (SECPLAC) en lo referente a la elaboración y seguimiento de proyectos de infraestructura y equipamiento de la red de atención primaria de salud municipal.
- Los alcaldes de la provincia de Arauco, en su rol de administradores de la salud municipal.
- Los Consejos de Desarrollo Comunales que colaboran con la gestión de la organización fundamentalmente en el área de la promoción de la salud.
- La Secretaría Regional Ministerial de Salud y el Ministerio de Salud.
- Existen 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.
- Comunidad Organizada: para desarrollar trabajos a través de mesas territoriales (discapacitados, gremios, lactancia materna, adulto mayor).

Actores Claves

Asociaciones de funcionarios del Servicio de salud Arauco:

- FENATS DSS
- FEMPRUS

Asociaciones de funcionarios de la Salud Municipal:

- CONFUSAM
- FETRASAM
- AFUSAM

**2.4
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Fortalecer la implementación efectiva del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud.</p>	<p>1.1 Proponer e implementar un plan estratégico de fortalecimiento del modelo de atención primaria que involucre a todos los establecimientos de la red.</p> <p>1.2 Diagnosticar, optimizar e implementar un plan de trabajo para difundir y aplicar la política del modelo de atención integral.</p> <p>1.3 Instalar mecanismos de evaluación y control para la 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 y cobertura de la población, fortaleciendo la calidad y seguridad para una atención oportuna y con capacidad resolutive, en el ámbito de la atención primaria.</p>	<p>2.1 Acompañar por el avance en el proceso de acreditación de los establecimientos de Atención Primaria.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias de trabajo conjunto entre el Servicio de Salud y las entidades administradoras de salud primaria, que permitan ampliar el acceso y la entrega de una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía.</p> <p>2.3 Identificar las necesidades y demandas de la población a su cargo, gestionando de acuerdo a ello, una eficiente y adecuada asignación de los recursos que administra.</p> <p>2.4 Proponer e implementar estrategias para garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de los programas de prestaciones GES y no GES, considerando el proceso de acreditación institucional.</p> <p>2.5 Colaborar en la gestión de los proyectos de inversiones en infraestructura y equipamiento, en la red de Atención de Primaria de Salud.</p> <p>2.6 Coordinar apoyo para la implementación de las Políticas y Normativas de Gestión Ambiental en la red de Atención Primaria Municipal.</p>

<p>3. Promover una mayor participación ciudadana para mejorar la promoción, difusión y efectividad de los planes preventivos de salud.</p>	<p>3.1 Fortalecer las instancias formales y permanentes de participación ciudadana. 3.2 Ejecutar un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos, que considere la diversidad cultural.</p>
<p>4. Liderar el mejoramiento 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.</p>	<p>4.1 Controlar y fortalecer las estrategias de digitalización de la red de establecimientos, que apunten a mejorar la oportunidad y acceso de la información de Atención Primaria del Servicio de Salud. 4.2 Aumentar la cobertura de la Telemedicina en atención primaria, como estrategia de resolutivez en la red asistencial del Servicio de Salud.</p>
<p>5. Reforzar las competencias de los equipos humanos del sistema de atención primaria, fortaleciendo el modelo de Enfoque en Salud Familiar y Comunitaria.</p>	<p>5.1 Efectuar un levantamiento de brechas en los equipos de Atención Primaria de Salud, diseñando y proponiendo un plan de Mejoramiento que permita avanzar en la superación de estas brechas. 5.2 Establecer instancias formales y permanentes de participación de los equipos de trabajo.</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 encuentra detalladas en este documento".

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA¹

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

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 PÚBLICO²

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.

¹ Principios generales que rigen la función pública <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica>

² Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

3.2 COMPETENCIAS PARA CARGO

C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

C2. 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.

C3. 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.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

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

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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

IV. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

4.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.055
Dotación de Planta	493
Dotación a Contrata	1.562
Personal a Honorarios	235
Presupuesto Anual	\$66.377.830.000

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Arauco forma parte de la Macro red Zona Sur que considera a los Servicios de Salud de: Ñuble, Bio Bio, Concepción, Talcahuano, Arauco y Araucanía Norte.

Las comunas pertenecientes a la Red del Servicio de Salud Arauco son 7, de norte a sur: Arauco, Curanilahue, Los Álamos, Lebu, Cañete, Contulmo y Tirúa.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco está conformada por :

Tipo de Establecimiento	Nº
Hospital de Mediana Complejidad (Hospital Provincial Dr. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue)	1
Hospitales de baja Complejidad (Hospital San Vicente de Arauco, Hospital Santa Isabel de Lebu, Hospital Intercultural KallvuLlanka de Cañete y Hospital de Contulmo)	4
CESFAM	7
CECOSF	4
Postas de Salud Rural	30
COSAM	4

Además en la Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco se desarrollan otras estrategias y dispositivos de atención:

Tipo de Estrategia o Dispositivo	Nº
PRAIS	1
Hospital de Día	1
Hogar Protegido	1
Residencia Protegida	1
SAPU	2
SAR	1
SUR	4

Esta red asistencial es principalmente de Baja complejidad que ofrece toda la cartera de APS, con déficits en apoyo diagnóstico y terapéutico que limitan la capacidad resolutoria. Para mejorar la Resolutividad se trabaja fortaleciendo la estrategia de Telemedicina para que especialistas apoyen a médicos y equipos de salud de APS. Por ello el trabajo del Servicio Salud Arauco no sólo se ha

limitado al accionar de sus establecimientos, sino que también se focaliza en la relación con los equipos de salud municipales de la provincia, lo que permite el reforzamiento de acciones sanitarias y educativas, tanto dentro como fuera de los establecimientos de salud, potenciando el trabajo en red.

En la mediana complejidad desarrollada a la actualidad, se dispone de especialidades básicas sin subespecialidades. Se ha incrementado el número de prestaciones de este nivel a través de los años, sin embargo, se requiere reforzar el apoyo diagnóstico y terapéutico para mejorar la Resolutividad en la provincia y evitar algunos traslados a centros prestadores de mayor complejidad en Concepción.

Los establecimientos asistenciales de la provincia de Arauco están ubicados entre 70 y 212 kilómetros de distancia del Hospital Regional de Concepción, principal centro de alta complejidad al que se deriva la demanda de mediana complejidad que no se dispone como cartera en la red provincial de Arauco y la alta complejidad electiva y de urgencia. Esta distancia aumenta levemente al derivar a partir de enero del 2016 los pacientes con patologías cardiacas a Hospital Higuera.

Población TOTAL Fonasa 2019:

PROVINCIA DE ARAUCO					
Total INE			BENEFICIARIA		
Total	Mas.	Fem.	Total	Mas.	Fem.
175.540	87.894	87.646	166.763	83.499	83.264

Otro aspecto distintivo de la Provincia de Arauco, es la presencia de la Interculturalidad, vista bajo el concepto de dos sistemas de salud (mapuche y tradicional) que conviven en un mismo territorio que se respetan.

Misión del Servicio de Salud Arauco

“Ser una red de salud pública comprometida con la satisfacción de la población, que contribuye a mejorar la calidad de vida de las personas de la provincia de Arauco, desarrollando el modelo de atención integral en salud, mejorando la capacidad resolutiva local, con participación continua y activa de la comunidad, a través de un equipo humano eficiente y efectivo, que incentiva la complementariedad cultural mapuche y respetuoso de la diversidad social, entregando estos valores en la formación de nuevas generaciones de equipos de salud”.

Objetivos Estratégicos Institucionales

- *Lograr el impacto sanitario implementando las políticas y planes nacionales, adecuándose a la realidad de la provincia de Arauco, garantizando la entrega de bienes y servicios de salud con calidad.
- *Desarrollar los niveles de motivación y competencias para lograr un equipo humano que responda a las necesidades de la institución.
- *Potenciar la participación de todas las organizaciones sociales incluyendo pertinencia intercultural, con el objeto de lograr una definición conjunta de

políticas de salud, que garantice la satisfacción usuaria a través de una atención equitativa, resolutive, oportuna y de calidad.

*Implementar la política de desarrollo tecnológico que permita contar con acceso a información eficiente, transparente y oportuna, con las integraciones necesarias de acuerdo a los recursos disponibles, para el proceso de toma de decisiones.

*Optimizar el uso de los recursos que permitan brindar una atención integral, oportuna y de calidad.

*Desarrollar y posicionar la cultura de calidad y su gestión, garantizando la seguridad de la atención sanitaria otorgada a los usuarios y usuarias de la red asistencial del Servicio Salud Arauco.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria Municipalidad o de los Servicios.
- Acciones en establecimientos de la red Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO DE SALUD ARAUCO PERIODO 2017-2019			
TIPO DE ACTIVIDAD	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019 (corte noviembre 2019)
Consultas de Especialidades Médicas	74.302	77.383	78.747
Consultas Médicas en APS	181.234	173.098	159.469
Controles Médicos en APS	64.063	68.143	64.405
Consultas Médicas de Urgencia en Hospitales	169.210	169.917	161.747
Consultas Médicas de Urgencia en SAPU y SUR	49.107	49.619	52.183
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	4.349	4.538	4.078
Partos (incluye cesáreas)	1.399	1.381	1.182
Egresos Hospitalarios	16.189	15.210	12.532

Clientes

- 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.

**4.3
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 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 los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y 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.

**4.4
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

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

I Nivel jerárquico:

*Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

*Subdirector/a Médico del Servicio de Salud.

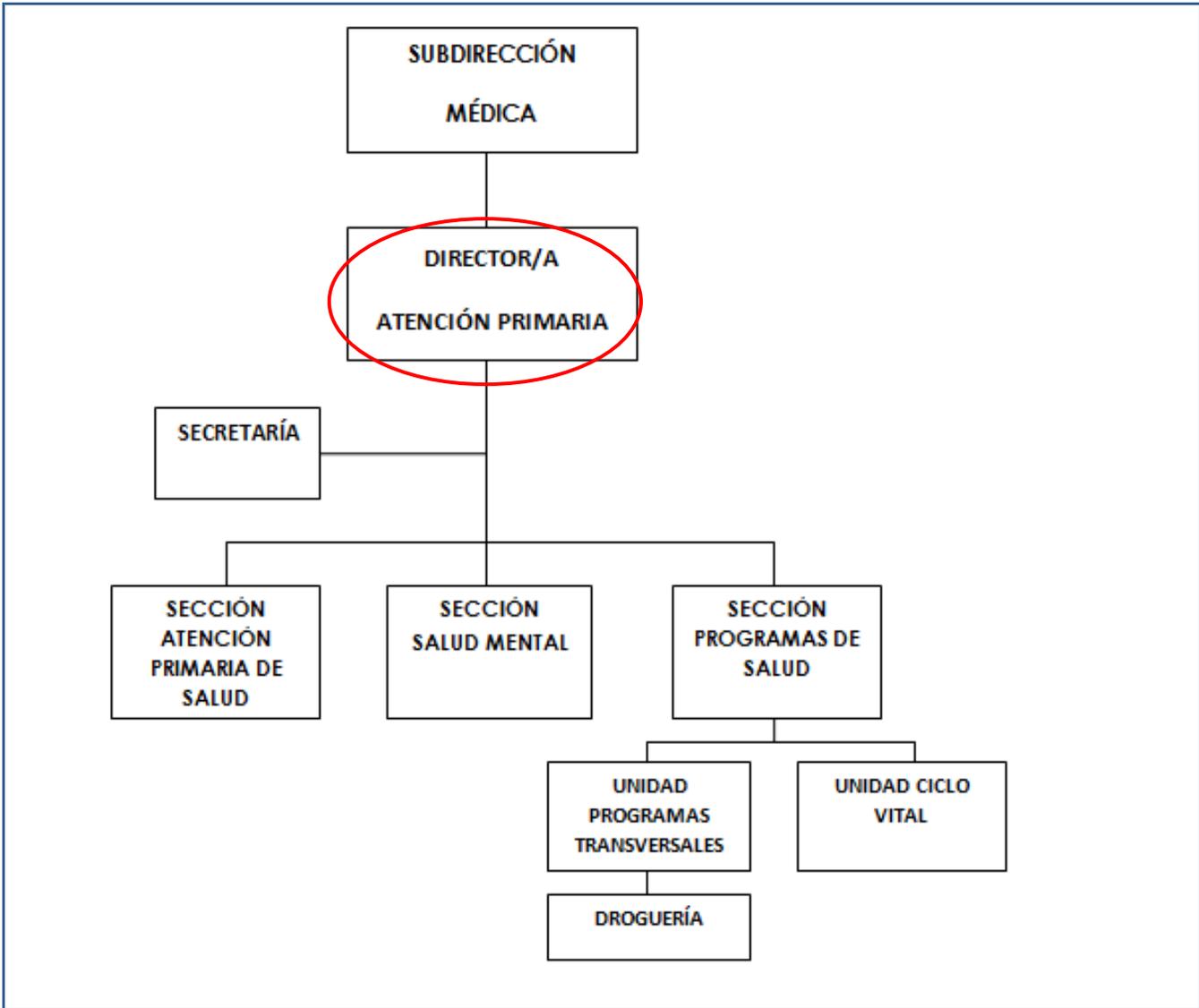
*Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.

*Director/a Atención Primaria.

*Jefe/a Departamento Auditoría.

*Director/a Hospital Curanilahue.

5. ORGANIGRAMA



6. RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** 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 y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.387.000.-** 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.	\$2.898.624.-	\$1.159.450.-	\$4.058.074.-	\$3.403.331.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.235.998.-	\$1.294.399.-	\$4.530.397.-	\$3.778.488.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.528.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.885.226.-	\$1.154.090.-	\$4.039.316.-	\$3.387.106.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.387.000.-

***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 5% 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 calificador 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 3% 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.

VII. CONVENIO Y CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

7.1 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 director de dicho establecimiento con los subdirectores 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.

7.2 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."

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.