

**DIRECTOR O DIRECTORA ATENCIÓN PRIMARIA
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA¹
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Antofagasta,
Antofagasta

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión del Cargo:

Al Director o Directora Atención Primaria del Servicio de Salud Antofagasta, le corresponde coordinar y articular los Establecimientos de Atención Primaria, según el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario, sean de dependencia Municipal o dependientes del Servicio de Salud, asegurando un servicio oportuno, eficiente y de calidad a sus usuarios y usuarias.

Funciones Estratégicas del Cargo:

Al asumir el cargo de Director o Directora de Atención Primaria le corresponderá desempeñar las funciones que se listan a continuación:

1. Consolidar la implementación del Modelo Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la red asistencial primaria del Servicio de Salud Antofagasta.
2. Mejorar permanentemente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, implementando un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente, incorporando mecanismos de supervisión y control para la correcta ejecución y cumplimiento de los distintos programas y apoyos que se desarrollan en la red de atención primaria del servicio de salud.
3. Promover la participación de la comunidad en los planes de Promoción y Prevención para mejorar la salud y calidad de vida de las comunidades, además fomentar la adopción de estilos de vida saludables.
4. Desarrollar una relación y coordinación con el Inter sector que permita alinear los objetivos sanitarios de salud, fortaleciendo la mirada de red, en el marco de la atención primaria como entrada al sistema de salud.
5. Mantener un diagnóstico actualizado de necesidades sanitarias y recursos disponibles en el territorio, con especial énfasis en los problemas relevantes de salud pública, sus determinantes sociales y la gestión territorial que conlleva en el sector sanitario y fuera de él, definiendo un conjunto de indicadores y un monitoreo periódico para ese propósito. Esta función debe tener un desafío como correlato.
6. Fortalecer los procesos de rendición y gestión de convenios entre la atención primaria y el servicio de Salud Antofagasta a través de protocolos consensuados, que permitan contar con un control y gestión eficaz y eficiente de los recursos asignados.
7. Velar por el cumplimiento de indicadores de Metas Sanitarias, Compromisos de Gestión, Estrategia Nacional de Salud al 2030, y de Garantías Explícitas de Salud (GES) de Atención Primaria de Salud y su coordinación para el acceso a especialidades y procedimientos médicos; reforzando estrategias de referencia y contrarreferencia en red y de Índice de Actividad de Atención Primaria (IAAPS), centrando su accionar en el usuario y familias.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-03-2024
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio

8. Supervisar y orientar el uso eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de la actividad del nivel primario de atención – sean per cápita, asociados a los programas de reforzamiento y leyes de atención primaria –, haciendo uso efectivo de las tecnologías y estrategias disponibles, velando por el cumplimiento de la actividad programática asociada a acciones del ciclo vital.
9. Asesorar y proveer de información de manera permanente al/a Subdirector de Gestión Asistencial, para la toma de decisiones en materias de atención primaria y articulación de la red asistencial. Colaborar activamente en el cumplimiento de los proyectos de inversión e infraestructura de Atención Primaria de acuerdo con los requerimientos del Servicio de Salud Antofagasta.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|--|----------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 4 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 16 |
| Presupuesto que administra | M\$ 77.819.878 |

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde 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 regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|---|---|
| <p>1. Consolidar la implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud de Antofagasta, Y otorgar el soporte necesario, para que todos los establecimientos de la red funcionen en base a este y se encuentren acreditados por la Superintendencia de Salud.</p> | <p>1.1. 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 de Antofagasta.</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>1.3. Generar un plan de trabajo en conjunto con la Dirección del Servicio de Salud y MINSAL para la Acreditación en Salud.</p> <p>1.4. Fortalecer el equipo de Salud Familiar de los establecimientos de atención Primaria a través de capacitaciones que se enfoquen en los distintos pilares conductores de este modelo de atención de salud incluyendo Calidad.</p> |

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

| | |
|--|---|
| <p>2. Promover la participación de la comunidad en los planes de promoción y prevención para fomentar la adopción de estilos de vida saludables.</p> | <p>2.1 Establecer instancias formales y permanentes de participación ciudadana con ejercicio de control social y corresponsabilidad en la salud de las personas. 2.2 Diseñar e implementar un plan de trabajo de difusión y promoción de los planes preventivos, generando una estrategia de atención que considere la diversidad cultural que existe en el sector.</p> |
| <p>3. Contribuir a completar el despliegue del proyecto de sistemas de información que permitan optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y clínico de la Atención Primaria de Salud.</p> | <p>3.1 Desarrollar un plan de implementación de los sistemas de información para contribuir a la toma de decisiones. 3.2 Establecer procesos constantes de monitoreo de los sistemas de información y su uso, con el fin de disminuir los errores en implementación y operativización.</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, con perspectiva de género³, en pos de los objetivos definidos por el servicio.</p> | <p>4.1 Implementar acciones y programas focalizados en el mejoramiento del clima laboral. 4.2 Generar Instancias de capacitación y desarrollo de competencias permanentes. 4.3 Generar un cronograma de trabajo para promover instancias formales y permanentes de dialogo en la mesa tripartita local (Servicio, Municipio y funcionarios).</p> |

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

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 **50%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.766.000.-** para un/a no funcionario/a, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.653.000.-**

*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$4.993.000.-**

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificadora central.

³ **Perspectiva de género:** forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES⁴

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

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 este 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 2 del DFL N° 4 del 24 de Agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos de jefaturas y/o coordinación en materias de gestión de Atención Primaria (Red ambulatoria y/o Municipal), en instituciones de salud públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia y/o conocimiento sobre el estatuto normativo que rige la Atención Primaria de Salud**.

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

**No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

⁴ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por **el/la mismo/a candidato/a**. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

| COMPETENCIAS | |
|---|---|
| C1. GESTIÓN Y LOGRO | Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad. |
| C2. GESTIÓN DE REDES | Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor. |
| C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS | Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización. |
| C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS | Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos. |
| C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA | Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización. |

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

| | |
|--|--------------------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 5.649 |
| Presupuesto Anual | M\$ 335.109.633.- |

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

| |
|--|
| <p>Misión Institucional</p> <p>“Somos la Red Asistencial de la Región de Antofagasta, responsable de satisfacer las necesidades de salud de las personas de manera integral y equitativa respetando sus derechos y deberes, mediante acciones de promoción y prevención, incorporando a la macro zona norte en la recuperación y rehabilitación”.</p> <p>Objetivos Estratégicos institucionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asegurar la gestión del servicio de salud y el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud, cumpliendo los estándares de calidad establecidos por el sector, garantizando la participación social y la equidad para lograr impacto |
|--|

sanitario en la población a cargo.

- Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
- Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez y integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, preventiva y promocional, que permita anticiparse al daño, mejorando los mecanismos de referencia y contra referencia, y perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención en salud.
- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
- Diseñar e implementar un plan de mejora continua en la calidad de atención en salud, que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
- Velar por la ejecución del plan nacional de inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
- Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del servicio de salud, a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera, para tender a la sustentabilidad del sistema.

Cobertura Territorial

El Servicio Salud Antofagasta es uno de los 29 Servicios de Salud del país, único en la región de Antofagasta. La región de Antofagasta cuenta con 3 provincias, 9 comunas, y con una población, de acuerdo al censo del año 2017, de 607.534 habitantes, 98% de la cual es población urbana. Cuenta con una superficie de 126.049 Km.² y una densidad de 4,8 hab./Km.²

La comuna de Antofagasta, asiento del cargo de Director de Servicio y de la Dirección en general, presenta la mayor superficie urbana, alcanzando 30.718 Km, y una población estimada al 2023 de 714.142 habitantes, según las estadísticas más recientes entregadas por el INE. De este total, 425.217 personas están inscritas en FONASA. Adicionalmente según mismos datos demográficos contamos con una población inmigrante de más de 104.817 de diferentes nacionalidades.

Red de Salud del Servicio de Antofagasta:

La red de salud está integrada por establecimientos de alta complejidad: destacando el Hospital Clínico Regional de Antofagasta “Dr. Leonardo Guzmán” y el Hospital “Dr. Carlos Cisternas” de Calama. 1 de mediana complejidad: Hospital “Marcos Macuada” de Tocopilla y 2 de baja complejidad: Hospital Comunitario “21 de Mayo” de Taltal y el Hospital Comunitario de Mejillones y el Centro Oncológico de Antofagasta es un centro de alta complejidad y referencia de la macrozona norte del país, destinado a proveer tratamiento y rehabilitación a usuarios con patologías oncológicas de manera ambulatoria, promover la detección temprana de patologías de esa enfermedad y colaborar con tareas de fomento y protección de la salud en esa área.

La Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera del nivel primario de atención de los 3 centros de salud dependientes del Servicio de Salud de Antofagasta, operando bajo las políticas y normativas que el Director del Servicio, en su calidad de Gestor de red, en coordinación con las Subdirecciones Médica, Administrativa y de Gestión de Personal. Asimismo,

mantiene una relación estrecha con las Direcciones de Salud Municipales de Antofagasta, Calama, San Pedro de Atacama, Sierra Gorda, María Elena, Taltal y Ollagüe, para la supervisión, acompañamiento y asesoría técnica de 14 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 13 Postas de Salud Rural (PSR) y otros dispositivos de salud.

El principal desafío de la Dirección de Atención Primaria es consolidar la implementación del Modelo de Salud Familiar, fomentando la participación comunitaria, asegurando que todos los establecimientos de la red funcionen de manera articulada y con alta resolutivez, en base a este modelo.

Productos y Servicios Estratégicos

Producción Clínica-Asistencial del Servicio de Salud Antofagasta

| Indicadores | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Nº de camas de dotación | 850 | 898 | 911 |
| Egresos | 28.670 | 28.747 | 30591 |
| Promedio días de estada | 8,5 | 7,7 | 7,5 |
| Indicadores de Hospitalización | | | |
| IQ Mayores | 10.926 | 15.589 | 17188 |
| IQ menores (ambulatorias) | 5.723 | 8.698 | 11009 |
| IQ totales | 16.649 | 24.287 | 28197 |
| % de Ocupación de Pabellones | 44,4% | 62% | 55,1% |
| Actividad Medica | | | |
| Consultas de Urgencia | 363.518 | 364.666 | 490.833 |
| TOTAL CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDADES (CASR) | 285.713 | 302.962 | 303.387 |
| Total de Partos | 3.692 | 4.422 | 4.425 |
| Cesáreas | 1.440 | 1.747 | 1.658 |
| Cesáreas % | 39% | 39,5% | 37,5% |

Las **listas de espera** del Servicio de Salud Antofagasta al 29 de febrero de 2024, son las siguientes:

| Lista de Espera | Casos |
|---|--------------|
| Lista de Espera Consultas de especialidades médicas | 60.445 |
| Lista de Espera Consultas de Especialidades odontológicas | 12.759 |
| Lista de espera Intervención Quirúrgica | 7.971 |

La deuda financiera del Servicio de Salud Antofagasta a febrero 2024, es de **M\$ 1.920.030. -**

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

EL Director o Directora de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

- Director o Directora del Servicio de Salud de Antofagasta, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de Atención Primaria, implementación del Modelo de Salud Familiar, implementación de programas y coordinación y desarrollo de la Red Asistencial propiamente tal.
- Subdirectores(as) del Servicio de Salud: Médico/a, Administrativo/a, Gestión de las Personas, Jefe/as de Departamentos.
- Directores/as de los Hospitales Antofagasta, Hospital de Calama y Hospitales Comunitarios de Tocopilla, Mejillones y Taltal, y Centro Oncológico del Norte. 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:

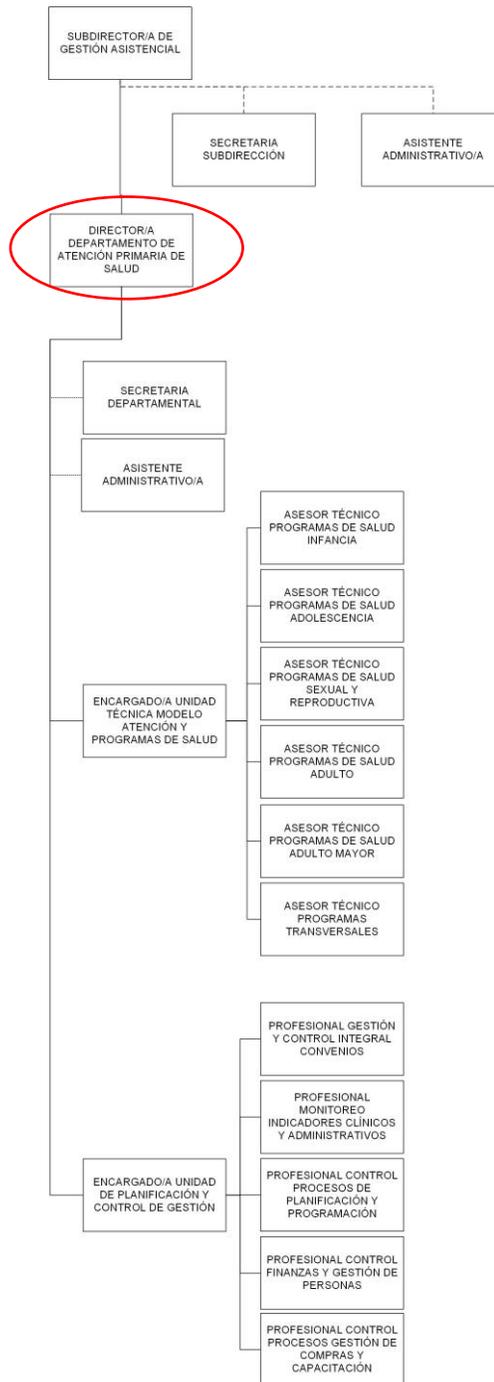
- Los usuarios y usuarias del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.
- Las Direcciones de Salud de las Corporaciones Municipales de Antofagasta y Calama.
- Los Departamentos de Salud Municipal de San Pedro de Atacama, Sierra Gorda, María Elena y Ollagüe.
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST). El Director o Directora de Atención Primaria debe participar en la suscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos, que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectoriales.
- División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia, con quien debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en concordancia con el Ministerio de Salud.

Actores Claves:

Las asociaciones de funcionarios son:

| ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS | Nº FUNCIONARIOS |
|------------------------------|--------------------|
| FENATS HISTORICA | 812 |
| FENTESS | 619 |
| FENPRUSS | 930 |
| FENATS NACIONAL | 1.192 |
| ASENF | 367 |
| AFUSAMANTO | 77 |
| ASOFU | 20 |
| AGFUSSA | 49 |
| AFUAS | 53 |
| AFUMED | 53 |
| Total | 4.172 |

3.4 ORGANIGRAMA



Listado de cargos adscritos al Sistema

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

I Nivel jerárquico:

- Director o Directora Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

- Subdirector o Subdirectora Médico del Servicio de Salud.
- Subdirector o Subdirectora Administrativo/a del Servicio de Salud.
- Jefe o Jefa Departamento de Auditoría.
- Directo o Directora de Atención Primaria.
- Subdirector Subdirectora Médico/a Hospital Regional de Antofagasta.
- Subdirector o Subdirectora Administrativo/a Hospital Regional de Antofagasta.
- Director o Directora Hospital Regional de Antofagasta.
- Director o Directora Hospital de Calama.
- Director o Directora Hospital de Tocopilla.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a 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 o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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, funcionarios y funcionarias 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 y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

“Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope.”

*Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado con derecho a percibir dieta o remuneración.

Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores/as o consejeros/as, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les corresponde fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director/a o consejero/a no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios/as y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios,

comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2024, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2022, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación

El/la alto/a directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

- Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.