

DIRECTOR O DIRECTORA DE ATENCIÓN PRIMARIA¹
SERVICIO SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso,
Valparaíso

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión del cargo

Al cargo de Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio, le corresponderá gestionar y articular los establecimientos de Atención Primaria de 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, usuarias y comunidad.

Funciones del cargo:

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

1. Liderar y consolidar el modelo de salud familiar y comunitario en establecimientos de atención primaria de salud y hospitales comunitarios de la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.
2. Generar e implementar relaciones colaborativas entre 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.
3. Asesorar y proponer de manera permanente al Director y a la Subdirección de Gestión Asistencial del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio para la toma de decisiones en conjunto, con respeto a materias de atención primaria y articulación de la red asistencial.
4. Garantizar el buen uso de recursos financieros asignados para la atención de los beneficiarios de la red asistencial de atención primaria.
5. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento del Estatuto de Atención Primaria, y leyes asociadas a la atención primaria y sus modificaciones.
6. 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.
7. Velar por el cumplimiento de Indicadores de Actividad de Atención Primaria (IAAPS), calidad, seguridad, tecnología, integralidad centrando su accionar 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.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22-10-2024
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Mario Paublo

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	7
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	585
Presupuesto que administra	\$90.000.000.000

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la 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
1. Asegurar que todos los establecimientos de la Red funcionen en base al modelo de atención integral de salud y se encuentren acreditados por la Superintendencia de Salud.	<p>1.1 Generar mecanismos de evaluación y control para la correcta implementación y cumplimiento del plan de salud familiar de los distintos programas que se desarrollan en Atención Primaria, en conformidad con los recursos asignados para tal efecto.</p> <p>1.2 Desarrollar e implementar un plan de trabajo para la Acreditación de Centros de Salud Familiar en toda la red territorial de nivel primario.</p> <p>1.3 Contribuir a fortalecer un modelo de referencia y contra referencia a través de las herramientas de tecnologías de la información en la red asistencial.</p> <p>1.4 Implementar planes de trabajo con el Consejo Consultivo de Usuarios para identificar las necesidades asistenciales de la población, a través de las instancias de participación.</p>
2. Mejorar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria	<p>2.1 Identificar las necesidades y demandas de la población de referencia, e inducir la elaboración de la programación operativa que corresponda a la realidad local de los establecimientos de atención primaria.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias de coordinación de trabajo conjunto entre los establecimientos de atención secundaria y terciaria y las entidades administradoras de salud primaria, que permitan mejorar el acceso a las atenciones de salud y entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía.</p> <p>2.3 Resguardar el cumplimiento de las garantías explícitas de los programas de prestaciones GES.</p> <p>2.4 Diseñar estrategias para aumentar la cobertura de Telemedicina en atención primaria, como estrategia de resolutivez en la red asistencial del Servicio de Salud.</p>
3. Procurar la gestión eficiente de los recursos asignados de la red de Atención Primaria a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y	<p>3.1 Generar estrategias que permitan garantizar una gestión eficiente de los recursos asignados.</p> <p>3.2 Diagnosticar las necesidades de equipamiento e infraestructura, para el fortalecimiento de la red de atención primaria.</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

objetivos.	<p>3.3 Desarrollar los proyectos de inversión definidos por el servicio, disponiendo soporte al desarrollo de estrategias tecnológicas, como telemedicina, hospital digital, etc.</p> <p>3.4 Asegurar que los actos administrativos y jurídicos que permiten el traspaso de los recursos asociados a los diferentes programas, se realicen dentro de los plazos establecidos.</p>
<p>4. Fortalecer el desempeño de los equipos de la atención primaria, potenciando habilidades y competencias con perspectiva de género³ e integridad, en un entorno laboral grato, en pos de los objetivos definidos por el servicio.</p>	<p>4.1 Promover y aplicar en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de las personas, en concordancia con el ordenamiento normativo vigente.</p> <p>4.2 Diseñar e implementar un plan de trabajo que permita incorporar la perspectiva de género en base a los lineamientos institucionales en las diferentes actuaciones del servicio de atención primaria.</p> <p>4.3 Generar Instancias de capacitación y desarrollo de competencias permanentes que permitan fortalecer las prácticas de la implementación del Modelo de Salud Familiar.</p> <p>4.4 Promover la capacitación en materias de integridad y ética pública en las y los funcionarios de su dependencia.</p>
<p>5. Establecer estrategias de mejoras en los siguientes ámbitos: asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria.</p>	<p>5.1 Asegurar la adecuada formulación y desarrollo de los planes de salud comunal.</p> <p>5.2 Potenciar 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 Valparaíso San Antonio</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **50%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.833.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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 O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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

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 legal: Artículo 2º, del DFL N° 7, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

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

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

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 mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, de 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
<p>C1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	6.904
Presupuesto Anual	M\$ 317.590.007

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud:

“Somos una red de salud pública integral e inclusiva, comprometida con el bienestar de las personas y su entorno, que avanza en calidad y en el uso eficiente de los recursos disponibles”

Visión del Servicio de Salud:

“Ser una red de salud pública integrada reconocida por sus estándares de atención humanizada, resolutive, oportuna y eficiente.”

Plan Estratégico del Servicio de Salud:

Este plan Estratégico Institucional se encuentra en desarrollo para el periodo 2023-2026, a la fecha se han realizado una serie de jornadas participativas para su levantamiento y construcción.

Objetivos Estratégicos institucionales:

1. Implementar una Red Pública de Salud, que consoliden el Modelo de Gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, mediante el fortalecimiento de la gestión de procesos orientada a mejores resultados, con el fin de aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de sus usuarios.
2. Desarrollar las acciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en la Red del Servicio Público, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones derivada de problemas de salud garantizados.
3. Mejorar la gestión de la Atención Primaria de Salud como estrategia del sistema público, a través del refuerzo de su resolutive y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y comunitaria, para dar una respuesta más efectiva a la población bajo control y contribuir a la eficiencia en el funcionamiento de los diferentes niveles de complejidad de la red asistencial en salud.
4. Implementar las acciones que permitan el desarrollo de las personas centradas en el usuario, en concordancia con el desarrollo asistencial, implementando un modelo de gestión que considera la descentralización, la participación y el cierre de brechas con el fin de dar una respuesta oportuna y eficiente a los requerimientos de los usuarios de la red asistencial.
5. Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados a las instituciones del Sistema Nacional de Servicios de Salud, a través de la aplicación y uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema y reducción de la deuda hospitalaria.
6. Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia. Implementar una red de urgencia más efectiva, eficiente y cercana, a través del reforzamiento del traslado pre-hospitalario, la mejora de la priorización de la urgencia y el aumento la

dotación de los equipos clínicos. Director/a Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio.

7. Mejorar la satisfacción de los usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, mediante la obtención de la acreditación de los hospitales de Alta Complejidad, la resolución de las listas de espera y la implementación de los establecimientos de excelencia, para otorgar una atención oportuna, segura, de calidad y con mayor elección.

Composición de la red del Servicio de Salud:

El Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, es uno de los tres que cubre la atención de salud de la población de la Región de Valparaíso. Dicha cobertura es compartida con los Servicios de Salud Viña del Mar - Quillota y Servicio de Salud Aconcagua.

La Región de Valparaíso cuenta con una superficie total de 16.303,4 km². De esta superficie 394 km² corresponden a territorio insular compuesto por las islas Salas y Gómez, San Félix y San Ambrosio, y el Archipiélago Juan Fernández.

La jurisdicción del SSVSA está compuesta por las comunas de Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo, Navidad y Juan Fernández.

Forman parte de la red asistencial los siguientes establecimientos o dispositivos de salud:

Tipo Establecimiento	Nº
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	9
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	2
Centro de Sangre y Tejidos IV y V Región	1
Centro de Referencia de Salud (CRS)	1
Centro de Salud Familiar (CESFAM)	25
Centros Exclusivos de Atención Respiratoria (CEAR)	2
Dirección Servicio de Salud	1
Establecimiento Alta Complejidad	3
Establecimiento Baja Complejidad	1
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Posta de Salud Rural (PSR)	16
Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	11
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)	2
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	5
Unidad de Procedimientos Móvil	5
Total general	86

La población correspondiente a la jurisdicción del SSVSA es de 534.700 personas. De ellas 455.542 es población inscrita y validada por FONASA.

Otros antecedentes relevantes del Servicio de Salud:

El desafío de este Servicio de salud es “Fortalecer la articulación de la red de atención, con énfasis en la atención primaria de salud”.

El Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio posee una tradición de calidad

técnica, siendo referente regional y supra regional para especialidades tales como Oncología y Neurocirugía. Recientemente se incorpora a la imagenología compleja del hospital base, un resonador magnético de los cuatro que existen en el país. Además, se destaca el desarrollo que ha sostenido el Centro Regional de Sangre y Tejidos que hoy entrega servicios de apoyo a la I y VI Regiones.

El Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio al mes de septiembre 2024, cerró con una deuda operacional de M\$9.793.436

Evaluación del Cumplimiento de los Indicadores en cada Corte - S.S.V.S.A. - 2024

N°	Indicador	Unidad de Análisis Municipalidades	Período de Corte para Evaluación					
			Marzo	25%	Junio	50%	Septiembre	75%
			Resultado Alcanzado	% Cumplimiento	Resultado Alcanzado	% Cumplimiento	Resultado Alcanzado	% Cumplimiento
1	Porcentaje de Niños y Niñas de 12 a 23 meses con Riesgo del DSM recuperados	Municipalidad de Algarrobo	50,0%	100,0%	40,0%	100,0%	50,0%	83,3%
		Municipalidad de Cartagena	83,3%	100,0%	83,3%	100,0%	69,6%	100,0%
		Municipalidad de Casablanca			33,3%	74,1%	50,0%	74,1%
		Municipalidad de El Quisco	20,0%	100,0%	15,4%	38,5%	15,4%	25,6%
		Municipalidad de El Tabo			80,0%	100,0%	58,3%	97,2%
		Municipalidad de Juan Fernández						
		Municipalidad de San Antonio	42,9%	100,0%	55,6%	100,0%	65,4%	100,0%
		Municipalidad de Santo Domingo	33,3%	100,0%	71,4%	100,0%	90,0%	100,0%
2	Porcentaje de Personas de 25 a 64 años con Tamizaje para la Detección Precoz del Cáncer de Cuello Uterino	Municipalidad de Algarrobo	61,0%		59,2%		60,7%	
		Municipalidad de Cartagena	67,7%		65,0%		66,4%	
		Municipalidad de Casablanca	77,0%		71,0%		78,0%	
		Municipalidad de El Quisco	69,7%		67,0%		70,5%	
		Municipalidad de El Tabo	57,8%		59,4%		62,1%	
		Municipalidad de Juan Fernández			68,9%		58,3%	
		Municipalidad de San Antonio	68,6%		67,7%		68,3%	
		Municipalidad de Santo Domingo	76,7%		71,0%		73,2%	
3	Porcentaje de niños(as) de 0 a 9 años en Control con enfoque de Riesgo y Pauta CERO aplicada	Municipalidad de Algarrobo	21,8%	100,0%	42,1%	100,0%	52,6%	100,0%
		Municipalidad de Cartagena	12,3%	100,0%	22,5%	100,0%	32,4%	100,0%
		Municipalidad de Casablanca	42,7%	100,0%	52,3%	100,0%	57,7%	100,0%
		Municipalidad de El Quisco	11,5%	92,2%	19,6%	78,3%	32,5%	86,7%
		Municipalidad de El Tabo	17,5%	99,8%	29,8%	85,2%	47,7%	90,8%
		Municipalidad de Juan Fernández	45,7%	100,0%	56,4%	100,0%	67,1%	100,0%
		Municipalidad de San Antonio	19,5%	100,0%	32,0%	100,0%	40,6%	100,0%
		Municipalidad de Santo Domingo	20,5%	100,0%	33,0%	100,0%	48,9%	100,0%
4	Porcentaje de niños(as) de 6 años libres de caries	Municipalidad de Algarrobo	12,9%	100,0%	26,3%	100,0%	31,2%	96,0%
		Municipalidad de Cartagena	8,6%	100,0%	14,6%	100,0%	20,2%	100,0%
		Municipalidad de Casablanca	84,2%	100,0%	84,2%	100,0%	84,2%	100,0%
		Municipalidad de El Quisco	6,2%	64,9%	10,6%	56,6%	26,0%	91,2%
		Municipalidad de El Tabo	14,5%	100,0%	24,2%	100,0%	26,6%	100,0%
		Municipalidad de Juan Fernández	53,8%	100,0%	46,2%	100,0%	46,2%	100,0%
		Municipalidad de San Antonio	11,3%	100,0%	17,6%	100,0%	22,7%	100,0%
		Municipalidad de Santo Domingo	20,0%	100,0%	21,7%	100,0%	22,5%	100,0%
5	Cobertura Efectiva de Tratamiento de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) en Personas de 15 y más años	Municipalidad de Algarrobo	49,4%	100,0%	36,3%	100,0%	38,3%	100,0%
		Municipalidad de Cartagena	22,8%	100,0%	26,6%	100,0%	25,5%	100,0%
		Municipalidad de Casablanca	62,8%	100,0%	63,1%	100,0%	63,1%	100,0%
		Municipalidad de El Quisco	40,5%	100,0%	39,4%	100,0%	41,6%	100,0%
		Municipalidad de El Tabo	31,3%	100,0%	33,7%	100,0%	34,4%	100,0%
		Municipalidad de Juan Fernández	0,9%	9,2%	35,1%	100,0%	33,3%	100,0%
		Municipalidad de San Antonio	32,8%	100,0%	39,2%	100,0%	38,5%	100,0%
		Municipalidad de Santo Domingo	38,5%	100,0%	40,0%	100,0%	40,7%	100,0%
6	Evaluación Anual del Fie, en Personas con Diabetes Mellitus 2 Bajo Control de 15 y más años	Municipalidad de Algarrobo	95,9%	100,0%	75,0%	100,0%	71,2%	100,0%
		Municipalidad de Cartagena	82,1%	100,0%	91,2%	100,0%	89,4%	100,0%
		Municipalidad de Casablanca	96,0%	100,0%	94,4%	100,0%	96,0%	100,0%
		Municipalidad de El Quisco	86,6%	100,0%	83,2%	100,0%	78,9%	100,0%
		Municipalidad de El Tabo	81,7%	100,0%	83,7%	100,0%	85,3%	100,0%
		Municipalidad de Juan Fernández	88,2%	100,0%	77,5%	100,0%	82,0%	100,0%
		Municipalidad de San Antonio	92,1%	100,0%	84,7%	100,0%	84,7%	100,0%
		Municipalidad de Santo Domingo	90,9%	100,0%	88,3%	100,0%	86,3%	100,0%
Municipalidad de Valparaíso	77,0%	100,0%	70,1%	100,0%	74,2%	100,0%		
Municipalidad de Navidad	69,1%	100,0%	70,2%	100,0%	72,7%	100,0%		

Evaluación del Cumplimiento de los Indicadores por período de Corte (No incluye el Indicador 10.1)

Índice de Actividad de la Atención Primaria de Salud (IAAPS) - S.S.V.S.A. - 2024

Com pone nte	Municipalidad	Meta Fijada	Periodo de Corte para Evaluación																	
			Mayo					30%	Julio					50%	Septiembre					70%
			Meta al Corte	Nume- rador	Denomi- nador	Resultado Alcanzado	% Cumpli- miento	Meta al Corte	Nume- rador	Denomi- nador	Resultado Alcanzado	% Cumpli- miento	Meta al Corte	Nume- rador	Denomi- nador	Resultado Alcanzado	% Cumpli- miento			
Indicador Nº 3	Total Municipal		179.746	472.952	0,38		257.547	463.493	0,56		323.134	463.493	0,70							
	Municipalidad de Algarrobo	2.520	0,76	17.744	15.919	1,11	100,00%	1,26	11.627	15.919	0,73	57,97%	1,76	14.150	15.919	0,89	59,39%			
	Municipalidad de Cartagena	1.200	0,36	12.665	28.433	0,45	100,00%	0,60	19.449	28.433	0,68	100,00%	0,84	25.571	28.433	0,90	100,00%			
	Municipalidad de Casablanca	1.410	0,42	1.815	2.997	0,61	100,00%	0,71	2.559	2.997	0,85	100,00%	0,99	3.014	2.997	1,01	100,00%			
	Municipalidad de El Quisco	1.120	0,34	8.010	19.301	0,42	100,00%	0,56	11.434	19.301	0,59	100,00%	0,78	14.777	19.301	0,77	97,65%			
	Municipalidad de El Tabo	1.180	0,35	7.955	15.208	0,52	100,00%	0,59	10.855	15.208	0,71	100,00%	0,83	13.520	15.208	0,89	100,00%			
	Municipalidad Juan Fernández	3.550	1,07	1.113	1.104	1,01	94,66%	1,78	1.578	1.104	1,43	80,53%	2,49	1.943	1.104	1,76	79,22%			
	Municipalidad de San Antonio	1.250	0,38	39.640	84.326	0,47	100,00%	0,63	58.464	84.326	0,69	100,00%	0,88	73.955	84.326	0,88	100,00%			
	Municipalidad de Sto. Domingo	1.300	0,39	6.993	11.137	0,63	100,00%	0,65	9.972	11.137	0,90	100,00%	0,91	11.916	11.137	1,07	100,00%			
	Municipalidad de Valparaíso	0.910	0,27	56.169	234.747	0,24	87,65%	0,46	88.971	234.747	0,38	83,30%	0,64	110.999	234.747	0,47	74,23%			
	Municipalidad de Navidad	1.470	0,44	5.187	8.120	0,64	100,00%	0,74	7.574	8.120	0,93	100,00%	1,03	8.956	8.120	1,10	100,00%			
CESFAM Jean y Marie Thierry	1.330	0,40	7.728	12.449	0,62	100,00%	0,67	11.629	12.449	0,93	100,00%	0,93	14.742	12.449	1,18	100,00%				
CESFAM Plaza Justicia	0.850	0,26	6.937	21.908	0,32	100,00%	0,56	11.806	17.303	0,68	100,00%	0,78	14.849	17.303	0,86	100,00%				
Hospital San José Casablanca	1.120	0,34	7.730	17.303	0,45	100,00%	0,67	11.629	12.449	0,93	100,00%	0,93	14.742	12.449	1,18	100,00%				
Indicador Nº 4	Total Municipal		157.230	179.746	87,47%		257.547	271.709	95%		323.134	341.139	95%							
	Municipalidad de Algarrobo	97,79%	97,79%	16.837	17.744	94,99%	97,03%	0,98	11.627	12.161	0,95	97,61%	0,98	14.150	14.784	0,96	97,97%			
	Municipalidad de Cartagena	93,00%	93,00%	11.153	12.665	88,06%	94,69%	0,93	19.449	20.564	0,95	100,00%	0,93	25.571	27.031	0,95	100,00%			
	Municipalidad de Casablanca	97,25%	97,25%	1.741	1.815	95,92%	98,64%	0,97	2.559	2.599	0,98	100,00%	0,97	3.014	3.060	0,98	100,00%			
	Municipalidad de El Quisco	94,12%	94,12%	7.013	8.010	87,55%	93,02%	0,94	11.434	11.979	0,95	100,00%	0,94	14.777	15.487	0,95	100,00%			
	Municipalidad de El Tabo	94,67%	94,67%	7.169	7.955	90,12%	95,19%	0,95	10.855	11.291	0,96	100,00%	0,95	13.520	14.077	0,96	100,00%			
	Municipalidad Juan Fernández	98,47%	98,47%	1.044	1.113	93,80%	95,26%	0,98	1.578	1.613	0,98	99,35%	0,98	1.943	1.978	0,98	99,76%			
	Municipalidad de San Antonio	96,03%	96,03%	35.055	39.640	88,43%	92,09%	0,96	58.464	61.858	0,95	98,42%	0,96	73.955	78.514	0,94	98,99%			
	Municipalidad de Sto. Domingo	94,76%	94,76%	6.290	6.993	89,95%	94,92%	0,95	9.972	10.473	0,95	100,00%	0,95	11.916	12.540	0,95	100,00%			
	Municipalidad de Valparaíso	91,79%	91,79%	46.170	56.169	82,20%	89,55%	0,92	88.971	95.400	0,93	100,00%	0,92	110.999	119.026	0,93	100,00%			
	Municipalidad de Navidad	90,00%	90,00%	4.652	5.187	89,69%	99,65%	0,90	7.574	7.816	0,97	100,00%	0,90	8.956	9.233	0,97	100,00%			
CESFAM Jean y Marie Thierry	91,24%	91,24%	6.800	7.728	87,99%	96,44%	0,91	11.629	11.921	0,98	100,00%	0,91	14.742	15.122	0,97	100,00%				
CESFAM Plaza Justicia	91,60%	91,60%	5.996	6.937	86,44%	94,36%	0,97	11.806	12.993	0,96	100,00%	0,97	14.849	15.165	0,98	100,00%				
Hospital San José Casablanca	96,72%	96,72%	7.730	7.730	93,84%	97,02%	0,91	11.629	11.921	0,96	100,00%	0,91	14.742	15.122	0,97	100,00%				
Indicador Nº 5	Total Municipal		11.901	143.318	0,08		19.729	140.452	0,14		24.965	140.452	0,18							
	Municipalidad de Algarrobo	0,240	0,07	539	4.824	0,11	100,00%	0,12	761	4.824	0,16	100,00%	0,17	935	4.824	0,19	100,00%			
	Municipalidad de Cartagena	0,160	0,05	365	8.617	0,04	88,25%	0,08	590	8.617	0,07	85,59%	0,11	792	8.617	0,09	92,06%			
	Municipalidad de Casablanca	1,230	0,37	181	908	0,20	54,02%	0,62	387	908	0,43	69,39%	0,86	504	908	0,56	64,47%			
	Municipalidad de El Quisco	0,190	0,06	422	5.848	0,07	100,00%	0,10	664	5.848	0,11	100,00%	0,13	866	5.848	0,15	100,00%			
	Municipalidad de El Tabo	0,230	0,07	287	4.609	0,06	90,25%	0,12	618	4.609	0,13	100,00%	0,16	803	4.609	0,17	100,00%			
	Municipalidad Juan Fernández	0,220	0,07	45	335	0,13	100,00%	0,11	49	335	0,15	100,00%	0,15	54	335	0,16	100,00%			
	Municipalidad de San Antonio	0,330	0,10	3.475	25.553	0,14	100,00%	0,17	5.189	25.553	0,20	100,00%	0,23	6.652	25.553	0,26	100,00%			
	Municipalidad de Sto. Domingo	0,270	0,08	253	3.375	0,07	92,55%	0,14	436	3.375	0,13	95,69%	0,19	547	3.375	0,16	85,75%			
	Municipalidad de Valparaíso	0,200	0,06	4.918	71.134	0,07	100,00%	0,10	8.987	71.134	0,13	100,00%	0,14	11.330	71.134	0,16	100,00%			
	Municipalidad de Navidad	0,260	0,08	328	2.460	0,13	100,00%	0,13	440	2.460	0,18	100,00%	0,18	502	2.460	0,20	100,00%			
CESFAM Jean y Marie Thierry	0,160	0,05	345	3.773	0,09	100,00%	0,08	548	3.773	0,15	100,00%	0,11	686	3.773	0,18	100,00%				
CESFAM Plaza Justicia	0,160	0,05	329	6.639	0,05	100,00%	0,12	512	5.243	0,10	81,38%	0,17	608	5.243	0,12	89,03%				
Hospital San José Casablanca	0,240	0,07	414	5.243	0,08	100,00%	0,08	548	3.773	0,15	100,00%	0,11	686	3.773	0,18	100,00%				
Indicador Nº 6.1.A	Total Municipal		11.909	129.757	9,18%		16.965	122.512	0,14		21.133	125.754	0,17							
	Municipalidad de Algarrobo	25,14%	7,54%	419	4.038	10,38%	100,00%	0,13	604	4.031	0,15	100,00%	0,16	749	4.184	0,16	100,00%			
	Municipalidad de Cartagena	20,00%	6,00%	590	7.245	8,14%	100,00%	0,10	877	6.993	0,13	100,00%	0,14	1.119	7.108	0,16	100,00%			
	Municipalidad de Casablanca	19,57%	5,87%	65	686	9,48%	100,00%	0,10	103	663	0,16	100,00%	0,14	125	684	0,18	100,00%			
	Municipalidad de El Quisco	27,78%	8,33%	637	4.951	12,87%	100,00%	0,14	974	4.753	0,20	100,00%	0,19	1.163	4.860	0,24	100,00%			
	Municipalidad de El Tabo	27,52%	8,26%	339	3.523	9,62%	100,00%	0,14	468	3.370	0,14	100,00%	0,19	556	3.593	0,15	80,33%			
	Municipalidad Juan Fernández	24,56%	7,37%	31	296	10,47%	100,00%	0,12	47	289	0,16	100,00%	0,17	57	295	0,19	100,00%			
	Municipalidad de San Antonio	27,83%	8,35%	3.153	23.187	13,60%	100,00%	0,14	4.148	22.105	0,19	100,00%	0,19	5.046	22.636	0,22	100,00%			
	Municipalidad de Sto. Domingo	26,51%	7,95%	261	2.887	9,04%	100,00%	0,13	444	2.772	0,16	100,00%	0,19	589	2.835	0,21	100,00%			
	Municipalidad de Valparaíso	19,30%	5,79%	5.035	65.175	7,73%	100,00%	0,10	7.881	63.156	0,12	100,00%	0,14	10.058	64.798	0,16	100,00%			
	Municipalidad de Navidad	22,66%	6,80%	225	1.907	11,80%	100,00%	0,11	303	1.857	0,16	100,00%	0,16	361	1.974	0,18	100,00%			
CESFAM Jean y Marie Thierry	17,48%	5,24%	371	3.749	9,90%	100,00%	0,09	504	3.677	0,14	100,00%	0,12	578	3.818	0,15	100,00%				
CESFAM Plaza Justicia	14,78%	4,43%	711	6.645	10,70%	100,00%	0,06	108	5.169	0,02	33,43%	0,09	154	5.151	0,03	34,17%				
Hospital San José Casablanca	12,50%	3,75%	72	5.468	1,32%	35,11%	0,09	504	3.677	0,14	100,00%	0,12	578	3.818	0,15	100,00%				
Indicador Nº 6.1.B	Total Municipal		4.729	124.039	3,81%		7.471	120.750	0,06		9.719	120.555	0,08							
	Municipalidad de Algarrobo	14,85%	4,46%	109	3.602	3,03%	67,93%	0,07	169	3.676	0,05	61,92%	0,10	222	3.696	0,06	57,79%			
	Municipalidad de Cartagena	13,24%	3,97%	173	6.841	2,53%	63,67%	0,07	261	6.764	0,04	58,29%	0,09	336	6.747	0,05	53,73%			
	Municipalidad de Casablanca	22,07%	6,62%	26	670	3,88%	58,61%	0,11	72	663	0,11	98,41%	0,15	112	665	0,17	100,00%			
	Municipalidad de El Quisco	17,41%	5,22%	356	4.559	7,81%	100,00%	0,09	499	4.482	0,11	100,00%	0,12	588	4.478	0,13	100,00%			
	Municipalidad de El Tabo	18,00%	5,40%	239	3.347	7,14%	100,00%	0,09	316	3.319	0,10	100,00%	0,13	368	3.352	0,11	87,13%			
	Municipalidad Juan Fernández																			

**3.3
USUARIOS y
USUARIAS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

En el cumplimiento de sus funciones el Director o Directora de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

Usuarios Internos:

- Director o Directora del Servicio de Salud, Gestor de Red Asistencial asignada a su territorio.
- Subdirector o Subdirectora Gestión Asistencial, responsable de la articulación de la red del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.
- Subdirector o Subdirectora Administrativo responsable de articular y gestionar y fiscalizar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.
- Subdirector o Subdirectora de Gestión y Desarrollo de las Personas, responsable de los procesos de reclutamiento, selección, contratación, capacitación del recurso humano del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.
- Jefe o Jefa de asesoría jurídica, responsable de asesorar a la Dirección del Servicio y sus directivos, elaborar convenios, asumir acciones legales y de defensa judicial, mediaciones.
- Directores o Directoras Hospitales
- Asociaciones de funcionarios del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio

Usuarios 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
- Seremi de Salud
- Directores o Directoras de los CESFAM/CECOSF/SAR/SUR/SAPU.
- FONASA
- CENABAST
- Gobernación Regional
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, SENDA, Tribunales de Familia, tribunales de garantía, comisión de tribunales de alcohol y droga, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.).
- Colegio Médico – Profesionales
- Asociaciones gremiales
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Organizaciones sociales y comunitarias.

Actores Claves:

Las Asociaciones de funcionarios/as presentes en el Servicio de Salud, son las siguientes:

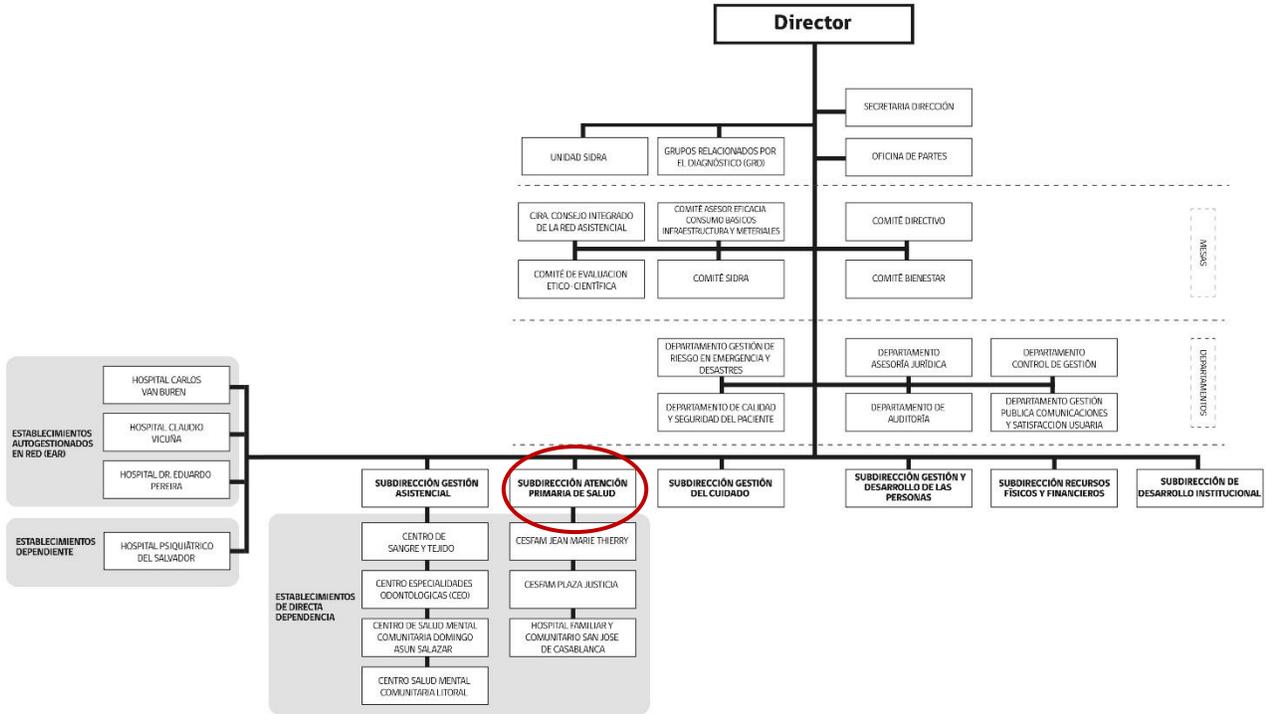
AFILIADOS A ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS	
FENPRUSS	95
FEDEPRUSS	116
FENATS UNITARIA	55
FENATS HISTORICA	143
PROGRESISMO XXI	64
FEDETRASA	48

Fuente: Resumen socios por asociación de funcionarios, Servicio de Salud Valparaíso San Antonio según cierre mes de agosto 2024.

3.4 ORGANIGRAMA



**ORGANIGRAMA
SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO**



Listado de cargos adscritos al Sistema

Cabe señalar que los siguientes cargos que se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

I Nivel jerárquico:

- Director o Directora del Servicio de Salud

II Nivel jerárquico:

- Subdirector o Subdirectora de Gestión Asistencial del Servicio de Salud
- Subdirector o Subdirectora Administrativo de Salud
- Jefe o Jefa del Departamento de Auditoría
- Director o Directora Hospital Carlos Van Buren
- Director o Directora Dr. Eduardo Pereira
- Director o Directora Hospital Claudio Vicuña
- Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital Carlos Van Buren
- Subdirector o Subdirectora Administrativo(a) Hospital Carlos Van Buren
- Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital Dr. Eduardo Pereira
- Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital Claudio Vicuña
- Director o Directora Hospital del Salvador
- Director o Directora de Atención Primaria

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

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundamentalmente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

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

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

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

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

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

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

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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