

**DIRECTOR O DIRECTORA DE ATENCIÓN PRIMARIA<sup>1</sup>**  
**SERVICIO SALUD ARAUCO**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Biobío, Lebu

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Misión del cargo

Al Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud Arauco, 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. 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.
2. Asesorar y proponer de manera permanente al Subdirector o Subdirectora Médico, para la toma de decisiones en conjunto, con respeto a 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, y leyes asociadas a la atención primaria 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 centrando su accionar en el usuario y sus familias en el marco de las metas sanitarias nacionales y los objetivos orientados a mejorarla 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.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-09-2024  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	10
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	42
<b>Presupuesto que administra</b>	30.472.468.000.-

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO<sup>2</sup>**

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**.

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Implementación del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar y Comunitario en la Red Asistencial del Servicio de Salud, asegurando que todos los establecimientos de la Red funcionen en base a éste y se encuentren acreditados por la Superintendencia de Salud.	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. 1.2 Desarrollar e implementar un plan de trabajo para la Certificación de Centros de Salud Familiar en toda la red territorial de nivel primario. 1.3 Contribuir a fortalecer un modelo de referencia y contra referencia en la red asistencial. 1.4 Implementar planes de trabajo con el consejo consultivo para identificar las necesidades asistenciales de la población, a través de las instancias de participación.
2. Mejorar las condiciones de acceso de la población para una atención oportuna y de calidad, en el ámbito de la atención primaria	2.1 Identificar las necesidades y demandas de la población de referencia, gestionando de la programación que corresponda a una realidad local. 2.2 Desarrollar estrategias de coordinación de trabajo conjunto entre el Servicio de Salud 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. 2.3 Resguardar el cumplimiento de las garantías explícitas de los programas de prestaciones GES. 2.4 Diseñar estrategias para aumentar la cobertura de Telemedicina en atención primaria, como estrategia de resolutiveidad en la red asistencial del Servicio de Salud.
3. Resguardar una gestión eficiente de los recursos asignados de la red de Atención Primaria a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y objetivos.	3.1 Generar estrategias que permitan garantizar una gestión eficiente de los recursos asignados. 3.2 Identificar las necesidades de equipamiento e infraestructura, para el fortalecimiento de la red de atención primaria. 3.3 Desarrollar los proyectos de inversión definidos por el servicio, disponiendo soporte al desarrollo de estrategias tecnológicas, como telemedicina, hospital digital, etc.

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

<p>4. Fortalecer el desempeño de los equipos de la atención primaria, potenciando habilidades y competencias con enfoque de género<sup>3</sup>, 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>5. Liderar el mejoramiento en la toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria.</p>	<p>5.1 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 Salud Arauco y de la Provincia de Arauco.</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 **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 la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.293.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Arauco.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre una Asignación de Estímulo del 2% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, por su participación efectiva en la junta calificador central.

## II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

### 2.1 REQUISITOS LEGALES <sup>4</sup>

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.

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 legal: Artículo 2° del DFL N° 14, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

<sup>3</sup> 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 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 mitigen la desigualdad en las organizaciones.

<sup>4</sup> 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 1°, de la ley N° 20.955.

## 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.

## 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

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	3070
<b>Presupuesto Anual</b>	116.251.394.000

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

##### **Misión del Servicio de 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 resolutoria 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”.

##### **Visión del Servicio de Salud Arauco**

“Ser un equipo humano que brinde una atención integral de salud, con trato de excelencia y pertinencia cultural mapuche.”

##### **Objetivos Estratégicos institucionales**

- 1.- 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.
- 2.- Desarrollar los niveles de motivación y competencias para lograr un equipo humano que responda a las necesidades de la institución.
- 3.- 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, resolutoria, oportuna y de calidad.
- 4.- Implementar 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.
- 5.- Optimizar el uso de los recursos que permitan brindar una atención integral, oportuna y de calidad.
- 6.- 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.

##### **Cobertura Territorial**

En la costa sur de la Región del Biobío está la Provincia de Arauco, la que se compone de 7 comunas: Arauco, Curanilahue, Los Álamos, Lebu, Cañete, Contulmo y Tirúa, todas ellas declaradas como zona de rezago, donde la población beneficiaria del sistema público de salud asciende a 159.497 personas, que equivale al 85,2% de la población total del área jurisdiccional del Servicio de Salud Arauco.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Arauco está conformada por 1 Hospital de Mediana complejidad, 4 Hospitales de Baja Complejidad, 6 CESFAM, 4 CECOSF, 4 COSAM, 2 SAR, 1 SAPU, 5 Urgencias Rurales y 28 Postas de Salud Rural, según se detalla a continuación:

Hospital Provincial Dr. Rafael Avaria Valenzuela de Curanilahue: Es un hospital de mediana complejidad, acreditado el año 2016. En su cartera de servicios cuenta con prestaciones de mediana complejidad en el ámbito ambulatorio, quirúrgico, apoyo diagnóstico y de atención cerrada. Además, cuenta con un consultorio de atención primaria de salud.

Hospital San Vicente de Arauco: es un Hospital de baja complejidad que es polo de desarrollo para la provincia en algunas especialidades en atención ambulatoria y en intervenciones quirúrgicas mayores y menores.

Hospital Santa Isabel de Lebu: es un hospital de baja complejidad destinado a atender la demanda de prestaciones de salud de patologías menos complejas, para la población usuaria de las comunas de Lebu y de Los Álamos.

Hospital Intercultural Kallvu Llanka de Cañete: en un hospital intercultural de baja complejidad. Este hospital es también polo de desarrollo de atención de especialidades para el cono sur de la provincia, tanto para atención ambulatoria como en intervenciones quirúrgicas mayores y menores.

Hospital de Contulmo: en un hospital de baja complejidad cuenta con prestaciones de atención primaria de salud, además de un servicio de urgencia, existencia de unidades de apoyo de laboratorio e imagenología básica.

En la siguiente tabla se detallan los establecimientos de la Red asistencial del Servicio de Salud Arauco:

Tipo de Establecimiento	Nº
Hospital de Mediana Complejidad	1
Hospitales de baja Complejidad	4
CESFAM	6
CECOSF	4
Postas de Salud Rural	28
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	1
SUR	5
SAR	2

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.

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.

TIPO DE PRESTACIÓN	2018	2019	2021	2022	2023
Consultas De	77.608	85.322	52.328	59.465	72.240

Especialidades Médicas					
Consultas y Controles Médicas en APS	241.241	242.085	157.207	199.114	224.167
Consultas Médicas de Urgencia en Hospitales	169.917	176.208	138.266	183.147	174.163
Consultas Médicas de Urgencia en SAPU y SUR	49.619	56.956	49.381	70.848	76.130
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	8.119	7.739	5.187	5.972	8.348
Partos (incluye cesáreas)	1.381	1.296	1.073	1.234	1.242
Egresos Hospitalarios	15.210	14.621	12.166	12.891	13.903

Es importante mencionar que el recuadro considera producción a partir del año 2018 - 2019 - 2023 que fueron años normales de producción; 2021 - 2022 son años de pandemia por lo que la producción es menor respecto de los años anteriores.

Deuda está asciende a \$ 1.839.295.109.-

Especialidad SSA por establecimiento de destino	Año de Ingreso a Lista de Espera						Total general
	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
<b>Cirugía Menos APS</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>19</b>	<b>91</b>	<b>181</b>	<b>347</b>	<b>642</b>
Hospital Provincial Dr Rafael Avaría (Curanilahue)	1	0	3	13	27	89	133
Centro de Salud Familiar Los Álamos	0	0	1	3	62	66	132
Hospital Intercultural Kallvu Llanka	0	0	0	9	40	75	124
Centro de Salud Familiar Lebu Norte	0	1	5	40	24	20	90
Hospital de Lebu	0	2	4	1	3	44	54
Centro de Salud Familiar Eleuterio Ramírez	0	0	0	4	5	35	44
Centro Comunitario de Salud Familiar Tubul	0	0	0	4	15	6	25
Posta de Salud Rural Cayucupil	0	0	4	8	1	8	21
Consultorio Isabel Jiménez	0	0	1	7	0	0	8
Hospital San Vicente (Arauco)	0	0	0	2	1	3	6
Centro de Salud Familiar Laraquete	0	0	0	0	2	0	2
Posta de Salud Rural Huentelolén	0	0	1	0	0	0	1
Hospital de Contulmo	0	0	0	0	1	0	1
Centro de Salud Familiar Carampangue	0	0	0	0	0	1	1
<b>Oftalmología</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>27</b>	<b>202</b>	<b>123</b>	<b>354</b>
Hospital San Vicente (Arauco)	0	0	2	27	202	123	354
<b>Otorrinolaringología</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>101</b>	<b>174</b>	<b>245</b>	<b>137</b>	<b>658</b>
Hospital San Vicente (Arauco)	0	1	101	174	245	137	658
<b>Total general</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>122</b>	<b>292</b>	<b>628</b>	<b>607</b>	<b>1654</b>

### 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 Arauco, Gestor de Red Asistencial asignada a su territorio.
- Subdirector o Subdirectora Gestión Asistencial, responsable de la articulación de la red del Servicio de Salud Arauco.
- Subdirector o Subdirectora Administrativo responsable de articular y gestionar y fiscalizar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud Arauco.

- 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 Arauco.
- 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 Arauco

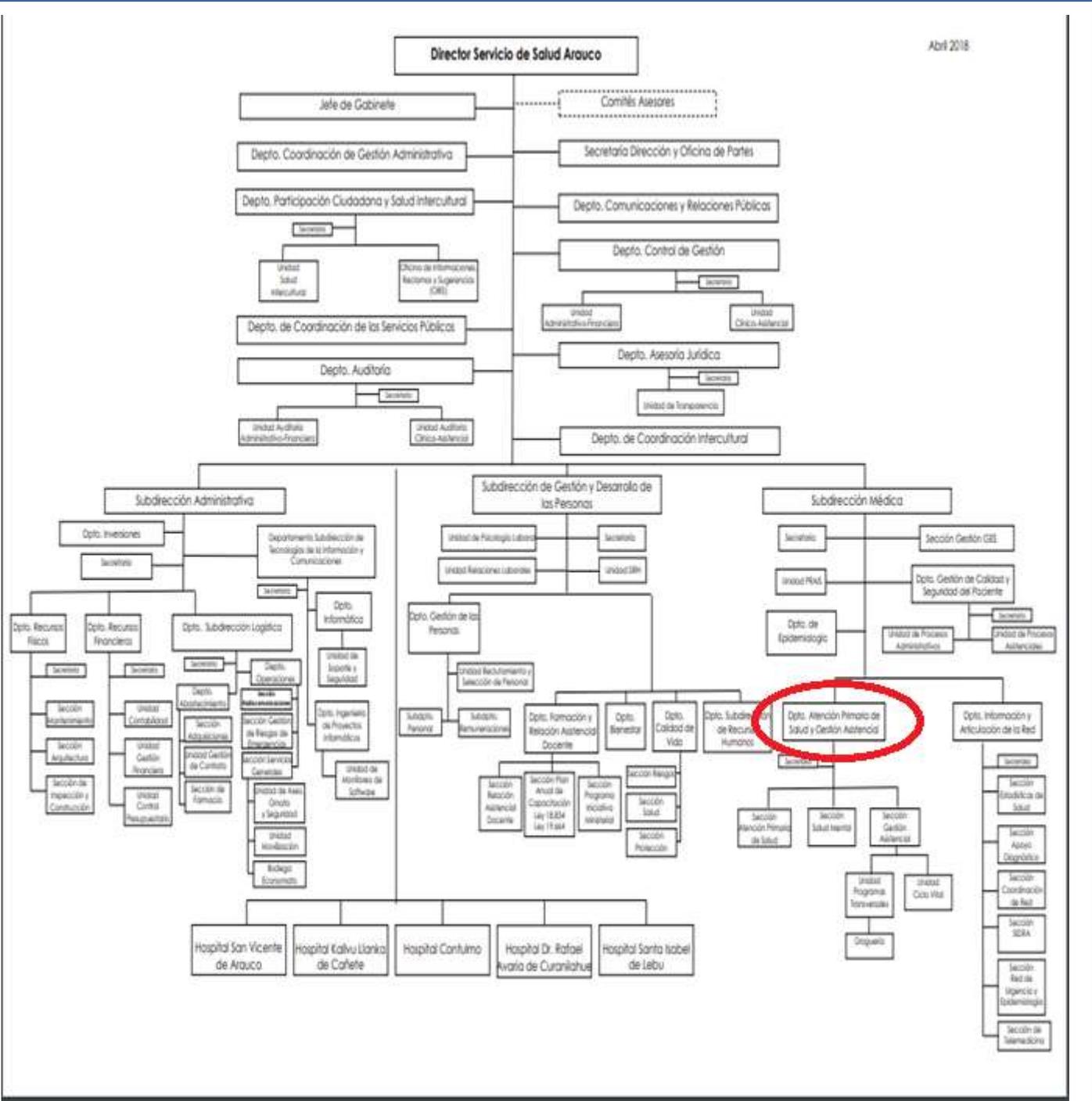
**Usuarios Externos:**

- 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 BIO BIO
- 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.

Las asociaciones de funcionarios detalla lo siguiente:

- Fenats 1.275 funcionarios
- Fertess 272 funcionarios
- Fentess 254 funcionarios
- Fenpruss 688 funcionarios

**3.4 ORGANIGRAMA**



**Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:**

- Director o Directora Servicio de Salud Arauco
- Director o Directora Hospital Dr. Rafael Avaria Valenzuela Curanilahue
- Jefe o Jefa Departamento de Auditoría
- Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa Servicio de Salud Arauco.
- Director o Directora de APS y Gestión Asistencial

## 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 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."

\* 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.