

**DIRECTOR/A HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

A el/la Director/a del Hospital San Juan de Dios le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico - asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio en salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

1.2 REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Por tratarse de un Director/a de Hospital que tiene la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.*

Fuente: DFL Núm. 29.-Santiago, 24 de agosto de 2017

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 24 de abril de 2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Philip Wood

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

MISION DEL HOSPITAL

La misión del Hospital San Juan de Dios – CDT (Centro Diagnóstico Terapéutico) es, “Otorgar atención integral a pacientes complejos de la red, cumpliendo sus expectativas, en función de las obligaciones y recursos que le compete a la institución, para lo cual se utilizan sistemas de apoyo clínico, equipamiento, infraestructura y profesionales especializados en alta complejidad; siendo a su vez centro de formación docente”.

VISION DEL HOSPITAL

“Ser un referente nacional en atención, tratamiento y cuidado de pacientes adultos y niños de alta complejidad, a través del compromiso y trabajo humano multidisciplinario de todo el personal”

MAPA ESTRATÉGICO DE LA RED ASISTENCIAL:

Los Productos Estratégicos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente se encuentran definidos en su Plan de Desarrollo Estratégico 2014-2018. Para el Establecimiento se requiere en este periodo:

Líneas Estratégicas	Objetivos Estratégicos 2016-2018
LE1: Gestión Asistencial	OE1: Asegurar el acceso, continuidad, calidad y oportunidad en la atención, así como disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y listas de espera quirúrgicas.
	OE2: Generar un plan de trabajo y los procesos que permitan mantener los estándares de calidad como hospital reacreditado.
	OE3: Convocar a los actores relevantes de la comunidad y del sector salud, con el fin de lograr la adecuada articulación de la red asistencial en el polo de la provincia.
LE2: Relación con la comunidad y los usuarios	OE4: Fomentar la participación social en salud y las alianzas con la comunidad, para mejorar el trato y el acceso a las prestaciones de salud.
	OE5: Aumentar la satisfacción usuaria, con énfasis en metas de humanización de la atención.
	OE6: Fortalecer la entrega de información a los usuarios internos y externos.
LE3: Gestión de los	OE7: Mejorar la gestión del personal de salud, con la mirada en su ciclo de vida laboral.

Recursos Humanos	OE8: Asegurar el bienestar integral de los funcionarios: Calidad de Vida.
LE4: Gestión de los Recursos Físicos y Financieros	OE9: Lograr una gestión eficiente de los recursos financieros ajustados a su presupuesto.
	OE10: Gestionar proyectos de mejoramiento de la infraestructura hospitalaria destinados a cerrar brechas.

Clientes Institucionales:

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.
5. Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES
PARA EL SERVICIO**

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

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

Debido a lo anterior, se desarrollará un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

La Subsecretaría de Redes Asistenciales en su rol estratégico para el funcionamiento y articulación de la Red, ha establecido los siguientes desafíos:

1. Mejorar la gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, optimizando sus procesos clínicos y resultados, en el marco de la gestión integrada de redes asistenciales, para lograr una gestión sanitaria centrada en la mejora continua y calidad de la atención, que dé cuenta del enfoque de DSS, equidad en el acceso, incorporación del enfoque de género, respeto a la diversidad y trato

digno en la solución de los problemas de salud de la población a cargo.

2. Optimizar progresivamente la cobertura del GES con enfoque de derechos en salud mediante la gestión de brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones, derivada de problemas de salud garantizados, fortaleciendo la integración de la red asistencial bajo modelo RISS basado en APS.
3. Fortalecer la gestión del recurso humano perteneciente a nuestra red asistencial, mediante la generación de una política asociada al desarrollo del talento humano, actual y futuro, con el fin de dar cuenta de sus condiciones de trabajo, suficiencia, formación y retención que permita atender los problemas de salud de la población.
4. Optimizar el modelo de financiamiento reconociendo los factores que condicionan mayores gastos en salud (dispersión geográfica, carga de morbilidad, complejidad, etc.) explicitando el déficit estructural del Sector, para lograr equilibrio financiero y avanzar en equidad.
5. Invertir en el fortalecimiento de la infraestructura de las redes asistenciales, del equipamiento y tecnología, del nivel primario y hospitalario de los servicios de salud, mediante la gestión del Plan Nacional de Inversiones que permita la incorporación de nuevos hospitales, centros de salud familiar y servicios de atención primaria de alta resolución, con el fin de mejorar la calidad de la atención y satisfacción de nuestros usuarios.

De los desafíos gubernamentales definidos, el Hospital San Juan de Dios debe centrar sus esfuerzos en la mejora de su capacidad resolutive para reducir los tiempos de espera y potenciar la dignidad y oportunidad de la atención, en el contexto de la red asistencial del Servicio.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente posee jurisdicción sobre 15 comunas, 5 de ellas de predominio urbano: Pudahuel, Renca, Cerro Navia, Quinta Normal y Lo Prado; y 10 con rasgos de ruralidad, a saber, Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Alhué, Isla de Maipo, Talagante, El Monte, Peñaflor y Padre Hurtado. La red asistencial está compuesta por 7 Hospitales, 1 Centro de Referencia de Salud, 33 Consultorios, 27 Servicios de Atención Primaria de Urgencia y 23 Postas Rurales.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee mayor cantidad de población beneficiaria a nivel de país, 1.038.872 personas, que corresponde al 82,6% de una población total de 1.256.278 habitantes.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital San Juan de Dios -CDT, como establecimiento de alta complejidad, entrega atención dirigida principalmente a la reparación de daños a la salud de alta complejidad diagnóstico-terapéutica, que involucran el empleo de una combinación de procedimientos de alto costo y elevada calidad, para el tratamiento de su población correspondiente y pacientes derivados de la Red de Establecimientos del Servicio de Salud.

Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital San Juan de Dios CDT son:

Actividad	Año 2015	Año 2016	Año 2017
Consultas de Urgencia(médicas)	56,965	50,311	45,976
Consultas de Especialidad	200,847	198,790	214,441
Indicadores de hospitalización:			
Egresos Hospitalarios	23,760	23,869	23,095
Índice Ocupacional	88.7	87.7	85.0
Promedio Días Estada	8.0	7.9	7.6
Intervenciones Quirúrgicas	19,543	20,923	22,063
Exámenes de Laboratorio Clínico	3,443,755	3,480,460	3,658,537
Exámenes de Imagenología	95,426	109,101	117,631
Exámenes de Anatomía Patológica	100,615	70,865	73,941

El mayor desafío de gestión del establecimiento es mejorar su capacidad resolutoria, tanto a nivel de atención de urgencia de adultos como en resolución médico-quirúrgica.

En referencia a la deuda, a marzo de 2018 el monto es de \$ 7.971.586.628.-

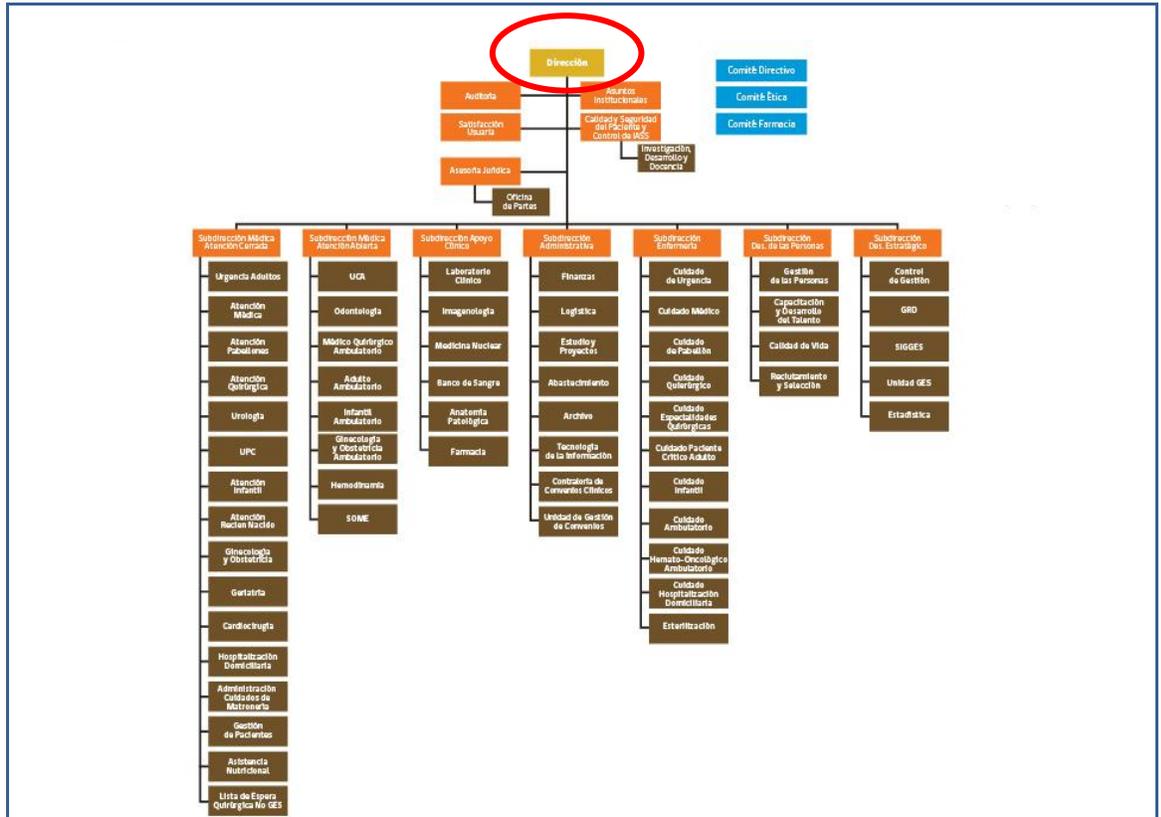
En el caso de la lista de espera quirúrgica del Hospital, al 31 de diciembre de 2017 sumaba 2.627 pacientes, en tanto sus listas de esperas de consulta es de 17.930.

Las especialidades con mayor lista de espera son:

Oftalmología
Cirugía Adulto
Cirugía Vasculat Periférica
Cirugía Abdominal
Ginecología
Neurología
Otorrinolaringología

Fuente: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información

2.5 ORGANIGRAMA DEL ESTABLECIMIENTO



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital San Juan de Dios son los siguientes:

- Subdirección Médica Atención Cerrada:** a esta Subdirección le corresponde asesor técnicamente al Director/a, definir y proponer a la dirección las prioridades en las acciones de salud, planificar la producción asistencial de acuerdo a las horas disponibles, coordinar, supervisar y controlar los servicios clínicos, controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos aprobados por la dirección.
- Subdirección Médica Atención Ambulatoria:** a esta Subdirección le corresponde asesor técnicamente al Director/a, definir y proponer a la dirección las prioridades en las acciones de salud ambulatoria, planificar la producción de acuerdo a las horas disponibles, coordinar, supervisar y controlar el Centro de Diagnóstico Terapéutico, Hemodinamia, la UCA y Odontología, además de controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos.
- Subdirección Administrativa:** Su función es asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a finanzas, recursos físicos, abastecimiento, operaciones, entre otras funciones. Estableciendo un sistema de gestión que apoye la gestión asistencial.

- **Subdirección de Desarrollo de las Personas:** A esta Subdirección le corresponde asesorar al/la Directora/a en gestionar y promover el desarrollo integral de los funcionarios, a través del desarrollo organizacional y el mejoramiento de la calidad de vida laboral con enfoque de ciclo de vida funcionaria, procurando el personal necesario y las capacidades adecuadas para brindar servicios de calidad a la población beneficiaria.
- **Subdirección de Enfermería:** le corresponde responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión de los cuidados de Enfermería, con un modelo tendiente a otorgar una atención de calidad al usuario demandante, asegurar la prestación de Servicios humanizados, mediante la eficiente utilización de recursos, respondiendo a los estándares profesionales y a los objetivos planteados en la reforma actual de salud.
- **Subdirección de Apoyo Clínico:** quien tiene la responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión de la planificación de la oferta, demanda y la programación anual de las prestaciones de los centros de responsabilidad de apoyo diagnóstico a su cargo.
- **Subdirección de Desarrollo Estratégico:** le corresponde asesorar y colaborar con el Director/a en la gestión estratégica del establecimiento, efectuando el control y seguimiento de los sistemas de información en salud, garantías explícitas, planificación estratégica y el proceso de acreditación del mismo.

Si bien el equipo directo considera las subdirecciones antes nombradas, este alto directivo público, mantiene relación de asesoría directa con las siguientes unidades:

- **Departamento de Asesoría Jurídica:** le corresponde asesorar al/la Director/a en la interpretación y aplicación de las normas legales, otorgando el apoyo jurídico que requiere en cuanto al ejercicio de las funciones que le corresponden y velando por el actuar jurídico de las encomendaciones o delegaciones que se realicen en el ámbito de la Gestión y articulación de la red asistencial.
- **Unidad de Asuntos Institucionales:** El Director/a se relaciona con esta unidad, para abordar temas comunicacionales a nivel interno y de apertura a la comunidad.
- **Unidad Satisfacción Usuaría:** El Director/a mantiene contacto jerárquico directo con la unidad con el objeto de gestionar y lograr una excelente Estándar de atención y satisfacción de los usuarios de los servicios del Hospital San Juan de Dios, canalizar los reclamos y dar respuesta y/o solución a los mismos.
- **Unidad de Auditoría:** El Director/a se relaciona directamente con la unidad de auditoría del Hospital con el objetivo de contar con informes programados de auditorías a los distintos procesos administrativos y asistenciales del establecimiento.

**DIMENSIONES
DEL HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2690
Dotación de Planta	620
Dotación a Contrata	2070
Personal a Honorarios	191

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$72.692.130.000.-
Presupuesto de Inversión	\$ 0

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Territorialmente, el Hospital San Juan de Dios-CDT, atiende la población del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, la que se organiza en función de tres grandes polos de desarrollo, desde la perspectiva de una mayor articulación de la Red: **Sub-Red (Polo) Santiago:** abarcando las comunas de Quinta Normal, Renca, Cerro Navia, Lo Prado, Pudahuel y Curacaví; **Sub-Red (Polo) Melipilla:** considera las comunas de Melipilla, Alhué, San Pedro y María Pinto. **Sub-Red (Polo) Talagante:** involucra las comunas de Talagante, Peñaflor, El Monte, Padre Hurtado e Isla de Maipo.

**2.7
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

Junto al Director/a del Hospital San Juan de Dios, los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

- Director Servicio de Salud
- Subdirector Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector Médico Servicio de Salud
- Jefe Departamento de Auditoría
- Director Atención Primaria
- Director Hospital San Juan de Dios
- Subdirector Administrativo Hospital San Juan de Dios
- Subdirector Médico Hospital San Juan de Dios

- Director Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
- Subdirector Administrativo Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
- Subdirector Médico Hospital Dr. Félix Bulnes Cerda
- Director Instituto Traumatológico
- Subdirector Administrativo Instituto Traumatológico
- Subdirector Médico Instituto Traumatológico
- Director Hospital de Melipilla
- Subdirector Administrativo Hospital de Melipilla
- Subdirector Médico Hospital de Melipilla
- Director Hospital de Peñaflo
- Subdirector Médico Hospital de Peñaflo
- Director Hospital de Talagante
- Subdirector Médico Hospital de Talagante
- Director Hospital de Curacaví
- Subdirector Médico Hospital de Curacaví

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital del Hospital San Juan de Dios-CDT, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y las prioridades ministeriales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial del Servicio de Salud y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento, a través del cumplimiento de las metas del establecimiento y los definidos por la Red Asistencial, garantizando la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento.
3. Optimizar el proceso asistencial de forma integral e integrado, con altos niveles de eficiencia, calidad y centrado en el usuario, otorgando continuidad en la atención.
4. Gestionar y fortalecer las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
5. Implementar estrategias tendientes a fortalecer el desarrollo de planes de calidad de vida de los funcionarios, en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud.
6. Articular el trabajo de la participación comunitaria y de los gremios en beneficio de los usuarios, con el fin de promover y mejorar la percepción de la satisfacción usuaria.
7. Mantener la acreditación institucional obtenida, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.

**3.2
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO***

DESAFIOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Definir e implementar estrategias para el cumplimiento de compromisos y metas fijadas por el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud fortaleciendo la gestión en red.</p>	<p>1.1 Optimizar la articulación de la red asistencial, implementando un modelo de gestión estratégica que permita incrementar los estándares de calidad, en el marco de la re-acreditación obtenida.</p> <p>1.2 Disminuir los tiempos de espera en ámbitos de consultas de especialidad e intervenciones quirúrgicas que le corresponda, articulando la red asistencial.</p> <p>1.3 Incrementar los niveles de percepción de la satisfacción usuaria en el establecimiento, dando cuenta de la gestión en torno a su cartera de prestaciones.</p> <p>1.4 Velar por el mejoramiento de infraestructura física del hospital, en el marco de los estudios de Red del Servicio.</p>
<p>2. Generar un modelo de gestión financiera que permita un desempeño global, eficiente y efectivo del establecimiento.</p>	<p>2.1 Desarrollar una estrategia de gestión clínica-asistencial, mediante la mejora de procesos que faciliten el trabajo de los equipos, fortaleciendo la oportunidad y calidad de la atención de sus usuarios, en el contexto de un equilibrio financiero.</p> <p>2.2 Implementar medidas y planes en el contexto de la política ministerial de equilibrio financiero, que permitan disminuir la deuda hospitalaria y mejorar el uso eficiente de los recursos.</p> <p>2.3 Implementar iniciativas de tecnologías de información que contribuyan al desarrollo de la red.</p>
<p>3. Gestionar estrategias que permitan atraer y mantener el personal que se requiere para satisfacer la demanda de atención que se genera en la población usuaria.</p>	<p>3.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas, en concordancia al ordenamiento jurídico vigente.</p> <p>3.2 Gestionar estrategias que contribuyan a fortalecer la función asistencial-docente.</p> <p>3.3 Fomentar al interior del establecimiento el desarrollo de una cultura hospitalaria de respeto por las garantías, deberes y derechos ciudadanos.</p>
<p>4. Consolidar procesos de gestión participativa en el diseño, ejecución y/o evaluación de las</p>	<p>4.1 Potenciar instancias de participación ciudadana existentes con enfoque intersectorial (Voluntariado, consejo consultivo ciudadanos, agrupaciones comunitarias, comité de</p>

políticas y/o programas del Hospital con énfasis en la satisfacción usuaria, garantías en salud y deberes y derechos ciudadanos	sugerencias y reclamos). 4.2 Garantizar un óptimo proceso de seguimiento de pacientes que se trasladan complementando los procesos de referencia y contra referencia.
---	--

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando, además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO¹

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO.

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10 %
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	15 %
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20 %
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20 %
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10 %
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen del cargo	2881
Presupuesto que administra	\$72.692.130.000.-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con la Dirección del Hospital, son:

- **Subdirector/a Médico de Atención Cerrada**
- **Subdirector/a Médico de Atención Ambulatoria**
- **Subdirector/a Administrativo/a.**
- **Subdirector/a Desarrollo de las Personas.**
- **Subdirector/a Enfermería**
- **Subdirector/a Apoyo Clínico**
- **Subdirector/a de Desarrollo Estratégico.**

Además, la Dirección del Hospital de San Juan de Dios-CDT tiene como dependencia directa las Unidades de Asesoría Jurídica, Auditoría, Satisfacción Usuaría, Calidad y Seguridad del Paciente y Asuntos Institucionales.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

El/la Directora/a del Hospital debe interactuar fluidamente con:

- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- El equipo directivo para coordinar acciones tendientes a cumplir con el programa de trabajo del establecimiento, así como las metas de gestión dispuestas por los niveles ministeriales y del Servicio, con base en el presupuesto asignado y en la producción hospitalaria.
- La Dirección del Servicio, en sus áreas de gestión médica, financiera y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.
- Las organizaciones gremiales existentes, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.
- Los comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, instancias relevantes que cumplen un rol asesor en la toma de decisiones.

Clientes Externos

- La población usuaria, sus organizaciones y representantes de la comunidad.
- Directivos/as de la red asistencial, Jefes de Departamento de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Centros de Atención Primaria para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.

- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Metropolitano Occidente y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

Actores Claves:

ASOCIACION	Nº Afiliados
ASOCIACION FUNCIONARIOS	400
ASOCIACION TECNICOS PARAMEDICOS	359
FENPRUSS-APRUS	282
ASENF ASOCIACION DE ENFERMER@S	261
FENATS	342
Total	1644

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.453.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.950.159.-	\$2.655.143.-	\$5.605.302.-	\$4.471.284.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.942.725.-	\$3.548.452.-	\$7.491.177.-	\$5.760.799.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.901.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.936.011.-	\$2.642.410.-	\$5.578.421.-	\$4.452.575.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.453.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo

a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

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 por el Comité de Selección, según el caso. 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.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, 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, por regla general.

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."

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

En los casos de los cargos de Directores de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

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 8º, 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.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, 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.

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3º de la ley N° 20.730

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.