

**DIRECTOR/A HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA
SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO – SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, San Antonio

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN
DEL CARGO**

Al Director/a del Hospital Claudio Vicuña le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativa del establecimiento en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, velando por la entrega de un servicio integral, oportuno y de calidad a su comunidad a través de un equipo multidisciplinario, fortaleciendo el proceso autogestión en red del establecimiento y la formación de profesionales del área de la salud.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 5 años, en el sector público o privado.

Por tratarse de un hospital que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

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

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-04-2019.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Parada

*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

Misión del Hospital

Somos un Hospital acreditado en calidad, Autogestionado en Red y asistencial docente de la provincia de San Antonio; entregamos a nuestros usuarios servicios clínicos y administrativos de calidad, mediante la administración racional de los recursos disponibles.

Visión del Hospital

Ser un establecimiento de mayor complejidad y resolutiveidad que nos permita ser reconocidos como un hospital que satisface las necesidades y expectativas de la población mediante la entrega de prestaciones de salud de excelencia reflejadas en la atención clínica, formación docente y el manejo racional de los recursos.

Políticas, Objetivos y Estrategias:

Políticas y plan de acción de gestión clínica, administrativa y calidad de la atención

El Hospital Claudio Vicuña, se organiza en niveles jerárquicos ordenado por Centros de Costos que administran los procesos clínicos, de apoyo clínico, logístico y administrativo, utilizando las herramientas de gestión implementadas como el WinSIG y GRD; con el fin de entregar de la manera más eficiente los productos a nuestro usuarios o pacientes. Lo anterior utilizando la mejora continua; sustentado en la estructuración de procesos coordinados de seguimiento y evaluación respecto a la calidad, oportunidad y seguridad de los procesos asistenciales, favoreciendo el acceso y continuidad de atención en red asistencial, mediante la coordinación asistencial centrada en el paciente y su entorno socio-familiar.

El hospital está comprometido también con mantener su condición de Hospital Acreditado en calidad y contribuir al desarrollo del vínculo asistencial docente e investigación.

Objetivo Estratégico 1:

Mejorar procesos críticos relacionados con la atención de salud de los servicios clínicos y unidades de apoyo.

Estrategias:

1 Fortalecer y optimizar los procesos clínicos críticos.

2 Fortalecer y optimizar los procesos de apoyo y logístico.

Objetivo Estratégico 2:

Mantener y desarrollar las condiciones requeridas con estándares de calidad y seguridad de la atención del paciente.

Estrategias:

1 Mejoramiento continuo en el cumplimiento de estándares de la Calidad requeridos en el proceso de acreditación.

Objetivo Estratégico 3:

Fortalecer la continuidad de la atención del paciente con enfoque de red.

Estrategias:

1 Liderar aspectos de coordinación entre los diferentes actores que participan en la gestión de salud de la red de atención del área de influencia del hospital.

2 Optimizar mecanismos de referencia y contrareferencia definidos para la red asistencial SSVSA.

Objetivo Estratégico 4:

Potenciar la formación profesional y técnica en salud en el establecimiento.

Estrategias:

1 Gestión del cumplimiento de convenios asistenciales docentes y administrativos de acuerdo a la normativa vigente.

Objetivo Estratégico 5:

Fortalecer el equipo de gestión Clínica.

Productos Estratégicos del Hospital Claudio Vicuña:

- Acciones de salud: Consultas, exámenes y hospitalizaciones.

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.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

En este sentido, las prioridades principales para el Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante Fondo Nacional Desarrollo Regional, Sectorial y Fondo de Apoyo a las Regiones.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de

Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.

- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Claudio Vicuña, ubicado en la Provincia de San Antonio, específicamente en la ciudad de San Antonio, se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Dirección del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, 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.

Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaria Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

La red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio la conforman 5 hospitales: 3 de alta complejidad (Carlos van Buren, Claudio Vicuña y Eduardo Pereira), 1 de mediana complejidad (Hospital del Salvador), y 1 de menor complejidad (Hospitales San José de Casablanca).

Del Servicio también dependen los Centros de Salud Familiar Plaza Justicia, Jean y Marie Thierry, el Centro de Sangre y Tejidos, el Centro de Especialidades Odontológicas y el Centro de Salud Mental Comunitaria Domingo Asún Salazar. La red de APS Municipal cuenta con 23 CESFAM (de los cuales 10 tienen estrategia SAPU y estrategia SUR), 19 Postas Rurales y 5 CESCOF.

La población general del SSVSA presenta principalmente características tendientes a una mayor cantidad de personas de la tercera edad y de escasos recursos. Por este motivo, la población mencionada es altamente dependiente de los servicios que entrega la red de salud.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL HOSPITAL**

El establecimiento cuenta con una dotación de 164 camas para las especialidades básicas de Medicina, Cirugía, Pediatría u Ginecología; y un servicio pensionado. Cuenta, además, con un servicio de urgencia las 24 horas, 3 pabellones de cirugía electiva y 1 pabellón de urgencias. Este hospital no cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos, por cuanto debe derivar a la red en los casos que lo ameriten. Esta situación, genera una eficiente relación con toda la red a la que pertenece.

Es importante destacar que el Hospital considera un consultorio adosado de especialidades médicas y dentales, resolviendo la demanda asistencial secundaria de la red primaria del litoral central.

| Detalle informativo del Hospital Claudio Vicuña |
|--|
| <p>Subdirección Medica:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CR Servicios de Hospitalización - CR Servicio de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico - CR Consultas Especialidades Médicas y Dentales - CR Unidad de Emergencia - CR Salud Mental <p>Subdirección Administrativa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - CR Gestión Financiera - CR Recursos Humanos - CR Logística |
| Cartera de Servicios Hospital Claudio Vicuña |
| <p>Centro De Responsabilidad de Servicios de Hospitalización</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Costo de Medicina - Centro de Costo de Cirugía - Centro de Costo de Pediatría - Centro de Costo de Gine-Obstetricia - Centro de Costo de Recién Nacido - Centro de Costo de Pensionado - Centro de Costo de Unidad Tratamiento Intensivo <p>Centro De Responsabilidad Servicio de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Costo de Pabellón - Centro de Costo de Farmacia - Centro de Costo de Laboratorio Anatomía Patológica - Centro de Costo de Laboratorio Clínico y UMT - Centro de Costo de Imagenología - Centro de Costo de Kinesiología <p>Centro De Responsabilidad Consultas Especialidades Médicas y Dentales</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Costo Consultorio Adosado Especialidades - Centro de Costo Dental |

Centro De Responsabilidad Unidad de Emergencia

- Centro de Costo Unidad Emergencia Adulto e Infantil
- Centro de Costo SAMU

Centro De Responsabilidad Salud Mental

- Centro de Costo SM "Casa Azul"
- Centro de Costo SM "Casa Blanca"
- Centro de Costo SM "Casa Verde"

Uno de los desafíos para los próximos años será mantener la acreditación de calidad del Hospital como establecimiento de atención cerrada de la red.

También será un desafío la construcción y puesta en marcha del nuevo Hospital Claudio Vicuña. Este establecimiento aumentará sus camas a 205 unidades, de acuerdo con el Programa Médico Arquitectónico (PMA).

En síntesis, dentro de los retos del Hospital Claudio Vicuña, para el año 2019, se encuentran:

- Mejorar la gestión institucional a través de la reducción de las Listas de Espera, Trato al Usuario, Implementación de las Licencias Médicas Electrónicas y proyecto SIDRA.
- Lograr y mantener la acreditación de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Avanzar en la construcción y puesta en marcha del Nuevo Hospital.

Producción:

| Actividad | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| Total Consultas | 127.391 | 114.950 | 129.816 |
| Consultas de Urgencia | 73.618 | 64.375 | 70.187 |
| Consultas de Especialidad | 53.773 | 50.575 | 59.629 |
| Total de Partos | 1.435 | 1.231 | 1.344 |
| Cesáreas | 712 | 527 | 544 |
| Porcentaje de Cesáreas | 49,62% | 42,81% | 40,48% |
| Indicadores de hospitalización | | | |
| Egresos Hospitalarios | 8.563 | 7.887 | 8.169 |
| Índice ocupacional | 0,80 | 0,82 | 0,86 |
| Promedio de días de Estada | 5,25 | 5,86 | 6,06 |
| Total Intervenciones quirúrgicas | 5.054 | 4.662 | 4.707 |
| Intervenciones quirúrgicas Mayores y Mayores Ambulatorias | 3.802 | 3.574 | 3.775 |

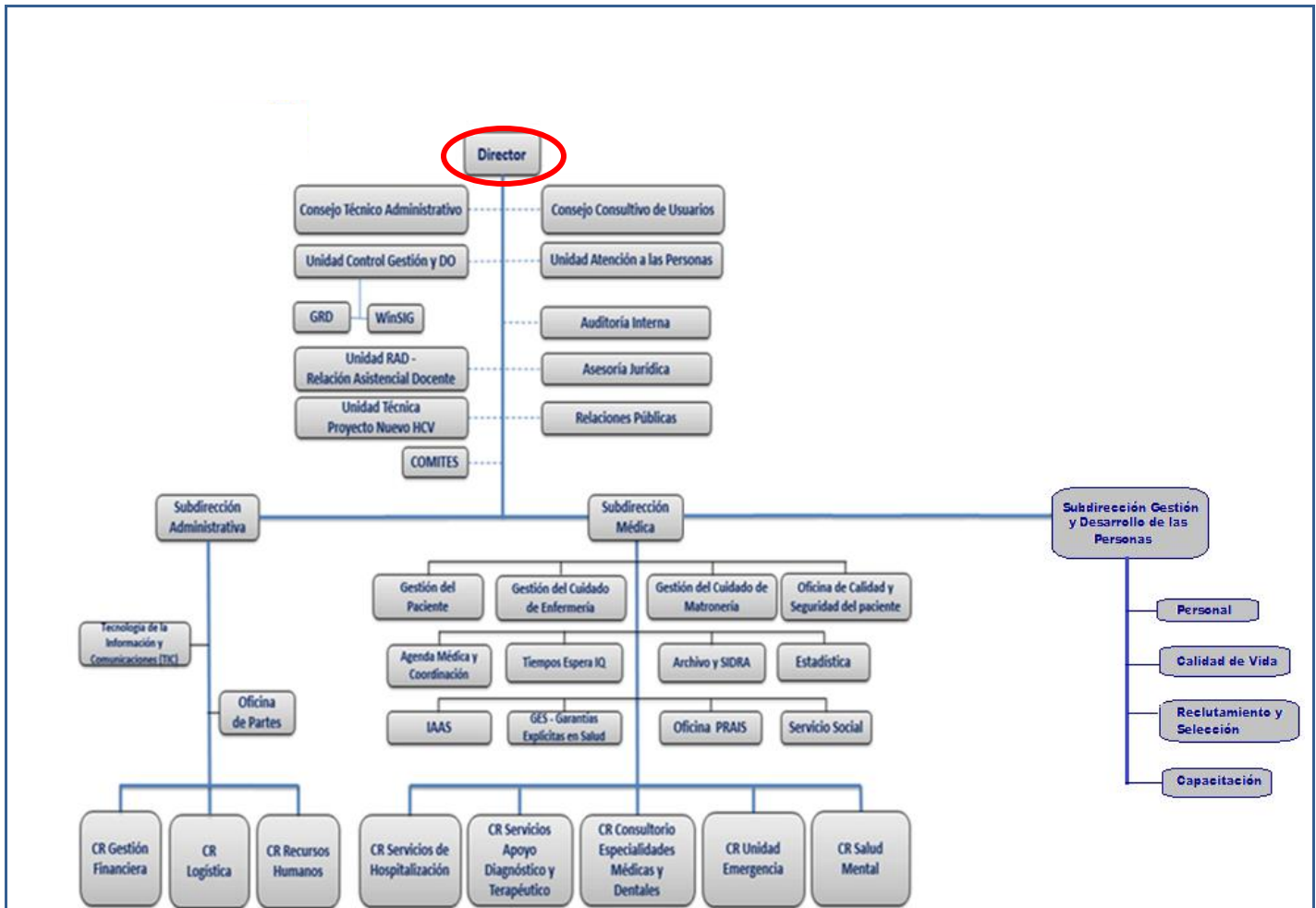
| | | | |
|------------------------------------|-------|-------|-----|
| Intervenciones quirúrgicas Menores | 1.252 | 1.088 | 932 |
|------------------------------------|-------|-------|-----|

Respecto a la deuda de establecimiento, a marzo del 2019, es de: \$915.559.000.-

Respecto a las listas de espera, al 31 de diciembre del 2018 existen:

- Intervenciones Quirúrgicas: 2625
- Consultas Médicas de Especialidad: 5264
- Consultas Médicas Odontológicas: 2556

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



El equipo del Director/a del Hospital Claudio Vicuña se conforma de la siguiente manera:

1.- Subdirector/a Médico/a: Responsable por la definición, implementación, evaluación y control de la gestión asistencial del Hospital. Coordina y articula el funcionamiento de la gestión clínica en el Hospital y evalúa los avances y rendimientos de la programación, estableciendo las medidas correctivas o de ajuste que correspondan. Apoya al Director en la implementación de la Autogestión Hospitalaria.

2.- Subdirector/a Administrativa/o: Gestiona los procesos de negociación, ejecución y control del presupuesto del establecimiento, cautelando la efectiva aplicación de éste en el marco de la normativa vigente. Responsable por la gestión de recursos físicos y el desarrollo de los procesos vinculados a éste. Apoya al Director en la implementación de la Autogestión Hospitalaria.

3.- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas: Responsable de los procesos correspondientes al ciclo de vida laboral de los funcionarios de la institución y de contribuir al logro de los objetivos estratégicos, metas e implementación de políticas de recursos humanos, asegurando la calidad en la ejecución de los procesos, el compromiso institucional y la generación de valor de la institución.

4.- Auditor/a Interna: Realiza funciones de control administrativo financiero y de gestión. Apoya al Director en todas las materias de su competencia, en especial en las orientaciones, información y acciones necesarias para la correcta aplicación de la normativa vigente, en todos los ámbitos de la gestión

hospitalaria, con miras del mejoramiento de procesos.

5.- Jefe/a de Control de Gestión: Efectuar evaluación permanente a través de procesos de monitoreo, análisis e información, respecto del cumplimiento de los distintos Indicadores incorporados en los Instrumentos de Evaluación del MINSAL (Metas Sanitarias, Compromisos de Gestión, etc.) u otros definidos localmente referidos a los Sistemas de Gestión y Asistenciales de la Red, con el objeto de contribuir a la eficacia y eficiencia de las operaciones de la Red y recomendar acciones de mejoramiento acorde a estos resultados.

6.- Jefe/a de Unidad de Atención a las Personas (UAP): Gestiona los reclamos y peticiones de los usuarios del Establecimiento y coordina con las Unidades Internas las soluciones a los planteamientos realizados. Mantiene una fluida coordinación de procesos e información con la Dirección y con los agentes externos que requieran información de procesos.

7.- Jefe/a de Unidad de Jurídica: Responsable de la defensa corporativa del establecimiento ante el Consejo de Defensa del Estado, Tribunales de Justicia, Contraloría General de la República u otros organismos. Además, debe asesorar a la dirección del hospital en todos los temas de índole legal y dar respuesta en derecho a instituciones que soliciten información al hospital.

8.- Jefe/a de Relaciones Públicas: Encargados de las comunicaciones internas y externas que deba realizar la dirección del establecimiento hacia los funcionarios o comunidad en general. Debe elaborar las comunicaciones que se emiten a la prensa y supervisar el manejo de conflictos en temas de información.

Otras Instancias de Vinculación Directa:

Secretaría y oficina de partes: Responsable de la recepción, distribución, archivo y despacho de la correspondencia oficial y reservada de la Dirección, así como dar el apoyo administrativo inmediato que requiere la Dirección y Subdirecciones para el desarrollo de sus actividades.

Consejo consultivo: Es una instancia asesora de la Dirección del Hospital que cumple una función consultiva y propositiva, recogiendo opiniones e iniciativas de la comunidad y el personal de salud, con el fin de mejorar la atención que se entrega a los usuarios, además de promover acciones de trabajo en conjunto de la comunidad con el equipo de salud, contribuir al compromiso de los ciudadanos con el fortalecimiento del servicio público de salud, la promoción de la salud y la calidad de vida e informar a la comunidad sobre el funcionamiento del Hospital y sobre otros temas de salud relevantes.

2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

| | |
|------------------------------------|------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 655 |
| Dotación de Planta | 198 |
| Dotación a Contrata | 457 |
| Personal a Honorarios | 22 |

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

| | |
|---|--------------------------|
| Presupuesto Corriente ¹ | \$ 16.157.077.000 |
| Presupuesto de Inversión ² , | 0 |

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Hospital Claudio Vicuña se localiza en la ciudad de San Antonio y se relaciona con todas las comunas del litoral central y, de acuerdo a las carteras de servicio, con los otros hospitales de mediana y alta complejidad de la red.

2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer Nivel Jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud.

Segundo Nivel Jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
2. Director/a de Atención Primaria Servicio de Salud.
3. Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud.
4. Director Hospital Carlos Van Buren.
5. Subdirector/a Médico/a Hospital Carlos Van Buren.
6. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Carlos Van Buren.
7. Director/a Hospital Claudio Vicuña de San Antonio.

¹ Fuente: Ley de Presupuestos 2018 y Decretos de Transferencias

² Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

8. Subdirector/a Médico/a Hospital Claudio Vicuña de San Antonio.
9. Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira.
10. Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Eduardo Pereira.
11. Director/a Hospital Psiquiátrico del Salvador.
12. Jefe/a Departamento de Auditoría.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a de Hospital Claudio Vicuña, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población usuaria en el marco del modelo de autogestión en red del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de asistencial.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, el cumplimiento con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejorar en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Liderar el proceso de gestión del cambio en el marco del Proyecto de Normalización del Nuevo Hospital Claudio Vicuña.
5. Liderar el proceso de re-acreditación institucional de acuerdo con el marco normativo, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
6. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración, articulando en la red la coordinación del hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
7. Asegurar la oferta permanente de todas las prestaciones de su Cartera de Servicios vigente y proponer desde su ámbito de competencia nueva oferta de prestaciones y/o polos de desarrollo del establecimiento, de acuerdo a las necesidades de la red asistencial.
8. Mantener su relación como un organismo asistencial-docente, con instituciones de Educación Superior.
9. Fortalecer las relaciones del establecimiento con la comunidad, como con sus organizaciones sociales y el intersectar.

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

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO |
|--|--|
| 1. Fortalecer la gestión en red, a través del mejoramiento de la accesibilidad y resolutivez de atención usuaria, garantizando un acceso integral, oportuno y de calidad. | 1.1. Cumplir las metas de producción, comprometidas con el sector salud. 1.2. Gestionar y reducir la lista de espera de consultas de especialidades médicas y odontológicas, y la lista de espera quirúrgica, priorizando la de mayor antigüedad. 1.3. Aumentar los niveles de satisfacción usuaria. 1.4. Fortalecer y coordinar la participación del Hospital y del Consultorio Adosado, como eje articulador de la Red Provincial del litoral, y del Servicio de Salud. |
| 2. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de los recursos físicos y financieros, respondiendo a las necesidades de sus usuarios. | 2.1. Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la generación de ingresos propios, y eficiencia en los gastos, para cumplir con las metas presupuestarias y equilibrio financiero. 2.2. Liderar y asegurar en el establecimiento, el cumplimiento de metas contenidas en las disposiciones legales vigentes. |
| 3. Potenciar la gestión de personas y participación interna del Hospital, para aumentar la calidad de vida de los funcionarios. | 3.1. Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas en concordancia al ordenamiento jurídico vigente. 3.2. Desarrollar e implementar un programa estratégico de gestión de talento, fortaleciendo el desempeño de equipos de trabajo orientado a la atención de usuarios. 3.3. Implementar el cumplimiento de las acciones definidas para disminuir el ausentismo en el hospital. |
| 4. Liderar la gestión del cambio del nuevo establecimiento hospitalario. | 4.1. Liderar la gestión del cambio y la puesta en marcha del nuevo establecimiento hospitalario y resolver las dificultades que se presenten en la ejecución de obras, sin afectar su buen funcionamiento. |

*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.

CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO³

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.

³ 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> | 15% |
| <p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas del rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará tener a lo menos 3 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.</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> | 10% |
| <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> | 15% |
| <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> | 15% |
| <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% |

IV. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|-------------------------------------|------------------|
| Nº Personas que dependen del cargo | 677 |
| Presupuesto que administra (en M\$) | \$16.157.077.000 |

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo del Director/a del Hospital Claudio Vicuña se conforma de la siguiente manera:

- Subdirector/a Administrativo.
- Subdirector/a Médico.
- Subdirector/a de Gestión de las Personas.
- Jefe/a de Auditoría Interna.
- Jefe/a de Control de Gestión.
- Jefe/a de Unidad de Atención a las Personas.
- Jefe/a de Unidad de Jurídica.
- Jefe/a de Relaciones Públicas.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

CLIENTES INTERNOS:

En el ámbito interno, el Director del Hospital Claudio Vicuña, se relaciona principalmente con:

La dirección del SSVSA y, dentro de ella, con sus áreas de gestión asistencial, presupuestaria, de desarrollo institucional y de recursos humanos, con el fin de coordinar, implementar y evaluar las condiciones de trabajo asistencial, la gestión financiera y de inversiones y la administración de los recursos humanos.

Establecerá vínculos de coordinación y trabajo con la Red Asistencial del SSVSA, en orden a trabajar los diversos procesos de gestión asistencial, apoyo operativo y resolución de situaciones de carga de trabajo.

Debe mantener nexos activos con diversos estamentos del MINSAL, de forma de gestionar el desarrollo de programas, proyectos de inversión, evaluación de rendimientos, etc.

Debe mantener abiertos los canales de comunicación con las organizaciones laborales, de gestión técnica o de opinión del Hospital, para establecer soluciones conjuntas.

Gestiona, coordina y apoya en todo lo relacionado con la actividad del Hospital a la Atención Primaria de Salud, en especial en el ámbito de la gestión del Consultorio Adosado, el que absorbe las derivaciones de los Consultorios APS de San Antonio (5) y de las comunas de Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena y Santo Domingo. Dentro de ello, se destaca la coordinación de la estrategia de red de servicios de atención primaria de urgencia (Algarrobo, Cartagena y San Antonio) y el consultorio de El Quisco, para la Red de Urgencia Rural.

CLIENTES EXTERNOS:

Los principales clientes del Director/a del Establecimiento, es su población usuaria.

El Director/a HCV se relaciona con entes públicos tales como: Secretaría Regional Ministerial, Contraloría General de la República, MINSAL, Intendencia Regional, Gobernación Provincial, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Desarrollo Social, otros establecimientos de Salud, Municipios, CENABAST, FONASA, Ministerio Público, etc. Con los organismos públicos se establece una relación de coordinación, intercambio de información, participación conjunta en desarrollo de proyectos, análisis de situaciones jurídicas, evaluaciones financiero-presupuestarias, etc.

Por otro lado, se relaciona con sus usuarios, a través del Consejo Consultivo Usuario, organizaciones comunitarias y sociales, medios de comunicación, universidades, Fuerzas de Orden, entre otros, para lograr una relación de coordinación, información y resolución de problemas, que permitan una efectiva colaboración y una mejor interacción con agentes de la comunidad o instituciones de directa relación con el trabajo en salud.

Por último, también son clientes externos los directores y/o representantes legales de establecimientos públicos y privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios asistenciales docentes.

Se debe relacionar con los Gremios representantes de los trabajadores que en el HCV son los que siguen:

| ASOCIACION | Nº SOCIOS |
|---|-----------|
| ASOCIACION DE FUNCIONARIOS FENATS SAN ANTONIO | 45 |
| ASOCIACION DE FUNCIONARIOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DEL HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA | 108 |
| ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS PROFESIONALES MÉDICOS CIRUJANOS, CIRUJANOS DENTISTAS Y QUÍMICOS FARMACÉUTICOS DEL HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA DE SAN ANTONIO | 61 |
| ASOCIACION DE FUNCIONARIOS TECNICOS EN ENFERMERIA (TENS) Y OTROS DEL HOSPITAL DR. CLAUDIO VICUÑA | 108 |
| ASOCIACION DE FUNCIONARIOS MULTIGREMIAL DE LA SALUD HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA | 197 |

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.737.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

| Procedencia | Detalle Meses | Sub Total Renta Bruta | Asignación Alta Dirección Pública 75% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|---|--|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.617.917.- | \$1.963.438.- | \$4.581.355.- | \$3.755.054.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$3.339.925.- | \$2.504.944.- | \$5.844.869.- | \$4.673.226.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$4.061.000.- |
| | | | | | |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$2.604.884.- | \$1.953.663.- | \$4.558.547.- | \$3.737.491.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$3.737.000.- |

***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 Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% 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, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva que puede 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 Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL Nº 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS.

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o 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.