

**SUBDIRECTOR/A MÉDICO/A  
COMPLEJO ASISTENCIAL DR. VÍCTOR RÍOS RUIZ DE LOS ÁNGELES  
SERVICIO DE SALUD BIOBIO  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Biobío, Los Ángeles

## I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\*

### 1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

**Misión:**

A el/la Subdirector/a Médico le corresponde dirigir, coordinar y controlar la gestión pública y asistencial del establecimiento, en concordancia con el modelo de autogestión y autofinanciamiento hospitalario, con la finalidad de fomentar, proteger y recuperar la salud de la población beneficiaria mediante la ejecución de planes y programas que permitan contribuir al logro de los objetivos sanitarios y metas del Hospital; trabajando en colaboración y complementariedad con las Subdirecciones de la red.

**Funciones del Cargo:**

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Asesorar a la Dirección del establecimiento en materias de gestión clínica y asistencial, facilitando la toma de decisiones que corresponde al/a la directora/a en la definición de las prioridades de las acciones de salud a ejecutar.
2. Garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios relacionados a la estrategia asistencial en Red, modelo de atención del establecimiento, para dar cumplimiento, dentro de los ámbitos de su competencia, a los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Dirección de Servicio de Salud, la dirección del establecimiento y el plan estratégico del establecimiento de tal modo que se aseguren las estrategias clínico asistenciales en estrecha relación con las prioridades sanitarias regionales y estableciendo el cumplimiento del régimen de GES como énfasis de la gestión.
3. Velar por el cumplimiento de las metas de producción anuales definidas por el Ministerio y el Servicio de Salud para su establecimiento, como asimismo las relacionadas con la autogestión en Red, compromisos de gestión, metas sanitarias, acuerdo de gestión/programación FONASA, y otros que sean establecidas por la dirección del establecimiento.
4. Velar por el desarrollo de la capacidad resolutoria del establecimiento, de acuerdo a la cartera de servicio definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y articulando con la Red Asistencial.
5. Liderar los procesos productivos del área clínico-asistencial del establecimiento acorde a los requerimientos de la red asistencial y el modelo de gestión del establecimiento, centrando el foco en la gestión productiva clínica, la calidad y seguridad de las prestaciones y la satisfacción usuaria.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 29-11-2022

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Fernando Contreras

\* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

6. Velar por la oportuna programación médica y ejecución de actividades y prestaciones de salud, que permitan el uso eficiente y eficaz de los recursos asistenciales, que aseguren acceso igualitario y oportuno a las prestaciones de salud de beneficiarios/as bajo parámetros de calidad, equidad y responsabilidad en un sistema de atención de salud en red, con especial énfasis en la resolución de las listas de espera, el monitoreo y gestión de los indicadores GRD del establecimiento.

7. Gestionar el funcionamiento, coordinación y producción de los servicios clínicos de atención cerrada y abierta, gestionando la demanda, planificando la oferta y supervisando la producción hospitalaria a través de medios de reportería sistemáticos que permitan reconocer los avances de la gestión clínica, además de reforzar o modificar planes de la mejora de la calidad, seguridad y oportunidad de las atenciones.

8. Velar por una adecuada adopción institucional de las estrategias sanitarias relacionadas con la eficiencia en la adquisición de insumos y medicamentos, impulsando y priorizando el uso del canal de demanda agregada del intermediador institucional CENABAST, estableciendo mecanismos de economía de escala junto con propiciar el uso de la prescripción genérica y los medicamentos bioequivalentes, y la intercambiabilidad de medicamentos de acuerdo a la normativa sanitaria vigente.

9. Colaborar con la Dirección del establecimiento en los procesos relativos a la gestión docente asistencial del establecimiento garantizando el cumplimiento de la normativa y convenios con centros formadores.

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	13
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	616
<b>Presupuesto que administra</b>	No administra

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO**

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Fortalecer el modelo de atención que permita asegurar la calidad y atención en forma oportuna a los y las pacientes.	<p>1.1. Fortalecer las estrategias que permitan mejorar el trato a pacientes e implementar un plan de mejora para gestionar los reclamos.</p> <p>1.2. Proponer e implementar el plan de trabajo que permita asegurar la oportunidad en la atención, disminuyendo las listas de espera tanto en prestaciones diagnósticas como procedimientos e intervenciones quirúrgicas.</p>

<p>2. Impulsar estrategias para aumentar la producción asistencial, utilizando eficientemente los recursos disponibles.</p>	<p>2.1. Implementar y controlar los centros de responsabilidad (de ingresos y costos) para cada división clínica, estimando la demanda de prestaciones y la dotación óptima por cada una de ellas, generando las condiciones para el buen desempeño de los equipos clínicos.</p> <p>2.2. Mejorar la eficiencia en la gestión de pabellones, camas y operación de los Servicios, mediante la optimización del uso de recursos utilizados en la actividad propia de servicios.</p> <p>2.3 Potenciar el uso de la telemedicina para mejorar las vías de acceso a la atención.</p> <p>2.4 Contribuir a la formación y permanencia de especialistas.</p>
<p>3. Liderar activamente en el ámbito clínico la mantención de la acreditación de calidad y autogestión.</p>	<p>3.1 Desarrollar un trabajo conjunto con las demás subdirecciones y equipos de trabajo, con la finalidad de mantener la acreditación del establecimiento, monitoreando los avances en los procesos de calidad y seguridad del paciente.</p> <p>3.2 Proponer e implementar un plan de trabajo participativo, con el objetivo de mejorar los indicadores de autogestión hospitalaria.</p>
<p>4. Fortalecer la gestión interna de la Subdirección Médica, aportando a todas las otras áreas o divisiones del Hospital, a través del alineamiento estratégico, del cuidado en la gestión y desarrollo de personas y la transversalización del enfoque de género en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>4.1 Colaborar con el cumplimiento de las normas generales de gestión y desarrollo de las personas, en concordancia al ordenamiento normativo vigente.</p> <p>4.2 Generar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el respeto por las personas.</p> <p>4.3 Incorporar la perspectiva de género en los instrumentos de gestión de su equipo de trabajo, incluyendo políticas y procedimientos.</p>

#### 1.4 RENTA DEL CARGO

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

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluyan cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

La Asignación de Alta Dirección Pública para el presente cargo es del **70% de las remuneraciones de carácter permanente.(1)**

Las simulaciones de **renta promedio mensuales referenciales, con escala única de sueldos**, para el ejercicio del presente cargo, se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones grado 6° EUS DL N°249 con 33 horas semanales		Remuneraciones grado 6° EUS DL N°249 con 44 horas semanales	
	Funcionario \$	No funcionario \$	Funcionario \$	No funcionario \$
Subtotal Renta Bruta	2.278.208.-	2.087.630.-	3.037.611.-	2.783.506.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.594.746.-	1.461.341.-	2.126.327.-	1.948.454.-
Total Renta Bruta	3.872.954.-	3.548.971.-	5.163.938.-	4.731.960.-
<b>Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial</b>	<b>3.182.941.-</b>	<b>2.896.441.-</b>	<b>4.279.999.-</b>	<b>3.930.299.-</b>

Si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulan a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remunerativas que son propias y variables por cada candidato, o por la Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249.

**(1)** 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. (Inciso 2° artículo sexagésimo sexto bis ley N°19.882).

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio de Salud.

## II. PERFIL DEL CANDIDATO

### 2.1 REQUISITOS LEGALES \*

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

Título profesional de Médico Cirujano otorgado por una Universidad del Estado o reconocida por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo N° 2 DFL N° 16, 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

### 2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

Se requiere contar con al menos 1 año de experiencia en cargos directivos, gerenciales y/o jefaturas en materias de gestión clínica en instituciones de salud públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas del cargo. \*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en establecimientos o redes de prestadores de salud pública.\*\*

\*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 10 años. Es un criterio excluyente.

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

### 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

#### VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

##### PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

##### VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

##### CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

\*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.

## 2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

### COMPETENCIAS

#### C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

#### C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandorecursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

#### C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

#### C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

#### C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

## III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	2.202
<b>Presupuesto Anual</b>	(M\$) 127.256.000

### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

El Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz es el único hospital de alta complejidad de la provincia de Biobío autogestionado en red, con una población a cargo de 425.262 habitantes, con indicadores de excelencia obteniendo como resultado en el proceso de evaluación el año 2020 un 95,19%, cumpliendo además en un 100% con todos los artículos legales exigidos y Re acreditado en calidad el 25-07-2020.

**Misión del Hospital:** "Somos un establecimiento asistencial docente y acreditado, que trabaja en red para contribuir a recuperar la salud de la población, otorgando una atención integral, confiable y humanizada, centrada en el usuario y la familia, con un equipo humano capacitado y comprometido".

**Visión del Hospital:** "Ser un establecimiento intercultural consolidado en la red, reconocido por su capacidad resolutoria, atención de calidad, segura y humanizada, con un equipo de personas que basan sus acciones en los principios y valores de nuestra institución".

#### **Objetivos Estratégicos del Hospital:**

O.E.1: Agregar valor al usuario

O.E.2: Aumentar compromiso, motivación y eficiencia del personal

O.E.3: Aumentar la capacidad de resolución

O.E.4: Mejorar el desempeño financiero administrativo

O.E.5: Fortalecer la sustentabilidad organizacional

O.E.6: Fortalecer y optimizar los procesos clínicos críticos.

O.E.7: Fortalecer y optimizar los procesos de apoyo y logísticos

El Complejo Asistencial cuenta con especialidades médicas y odontológicas, concentradas en centro diagnóstico terapéutico de atención ambulatoria, con pabellones de Cirugía mayor (5 pabellones).

En el área odontológica, cuenta con una cartera de prestaciones de mediana y alta complejidad, funcionando en 30 sillones dentales con todas las especialidades: ortodoncia, cirugía máxilo facial, endodoncia, trastornos Temporomandibulares, rehabilitación oral, periodoncia, odontopediatría, imagenología, implantología y patología oral, en polo de desarrollo.

La atención cerrada está organizada por adulto médico quirúrgico, maternal e infantil médico quirúrgico y Neonatología, con una dotación de 528 camas que incluyen 73 UPC, 195 medias y 218 básicas.

Posee Unidad de paciente críticos neonatología con un total de 26 camas, (06 UCI y 20 UTI), UPC infantil 6 Camas (UCI) y UPC adultos, que por pandemia ha crecido de 14 UCI y 21 UTI a 49 UCI y 38 UTI actualmente.

Este establecimiento cuenta con la única unidad de emergencia hospitalaria de alta resolución con las 4 especialidades básicas, traumatología, cirugía infantil y neurocirugía, con 3 pabellones de urgencia, 2 generales y 1 obstétrico.

Cuenta con 6 pabellones quirúrgicos no ambulatorios, con alta eficiencia en su uso y 2 salas de parto, y 1 pabellón obstétrico dado que se definió toda la atención obstétrica de la provincia en este establecimiento, dejando para los 6 HFC sólo la atención de partos inminentes, en razón a dar la mayor seguridad de atención a las gestantes.

Posee camas de hospitalización intensivas psiquiátricas 20 adultas y 10 infantoadolescentes y atención ambulatoria territorializada en 3 COSAM para la provincia, además de dispositivos de tratamiento ambulatorio: hospitales de día para ambas poblaciones, centros diurnos de rehabilitación psiquiátrica y dispositivos residenciales comunitarios: residencias protegidas y hogares protegidos.

El establecimiento cuenta con una infraestructura moderna recientemente normalizada, cuyo término fue el año 2015, quedando el establecimiento con una superficie de total de alrededor de 77.000 M2.

Actualmente, el Complejo Asistencial posee convenios asistenciales docentes para diferentes carreras de la área de la salud, incluida medicina y odontología, con centros formadores tanto universitarios como institutos de formación técnica, así como formación de postgrado para especialidades médicas de medicina interna, cirugía y anestesia con la Universidad de Concepción y rotaciones de especialidad con la Pontificia Universidad Católica de Chile, U. Católica de la Santísima Concepción y con la Universidad de Chile.

#### **Productos Estratégicos:**

- Atenciones Ambulatorias Presenciales y Remotas
- Atenciones de Urgencia
- Egresos Hospitalarios
- Cirugías Electivas Ambulatorias
- Cirugías Electivas no Ambulatorias
- Cirugías de Urgencia
- Exámenes de Imagenología, Laboratorio, Anatomía Patológica y Medicina Transfusional

- Procedimientos y otras prestaciones de Apoyo Diagnóstico

**Cobertura Territorial:**

<b>Población de Fonasa Provincia del Biobío Año 2017 Total: 350.347</b>	Los Ángeles	175.443
	Antuco	4.272
	Cabrero	25.696
	Laja	20.088
	Mulchén	27.258
	Nacimiento	25.029
	Negrete	9.045
	Quilaco	3.392
	Quilleco	8.506
	San Rosendo	3.368
	Santa Bárbara	14.890
	Tucapel	12.141
	Yumbel	17.281
	Alto del Biobío	3.938

**Producción:**

Detalle	2018	2019	2020	2021
Consultas Médicas Ambulatorias	217.509	224.894	122.477	156.276
Consultas de Urgencia	117.532	121.016	79.221	95.362
Partos	1.705	1.661	1.566	1.356
Cesáreas	1.956	1.882	1.339	976
Egresos	26.146	26.551	19.704	20.326
Intervenciones quirúrgicas	22.681	23.653	14.458	15.452

**Listas de Espera (Octubre 2022):**

Detalle	Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" Los Ángeles	Total
Consulta nueva de especialidad médica	11.063	57.068
Consulta nueva de especialidad odontológica	864	8.333
Intervenciones quirúrgicas	12.477	13.789

### 3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Subdirector/a del Hospital de Los Ángeles debe interactuar fluidamente con:

**Usuarios Internos:**

- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades, relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- El equipo directivo del Hospital 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.

- Dirección y Subdirecciones: de Gestión y Desarrollo de Personas, de los Cuidados y



**Administrativa**

- Unidades asesoras: Auditoría, Calidad, IAAS, entre otras.
- Centros de Responsabilidad, Centros de Costos, Departamentos y Unidades dependientes de las Subdirecciones.
- La Dirección del Servicio de Salud, en sus áreas de gestión médica, administrativa y de gestión y desarrollo de personas, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de las personas.
- 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.
- Las organizaciones gremiales existentes y colegios profesionales, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.

**Usuarios Externos:**

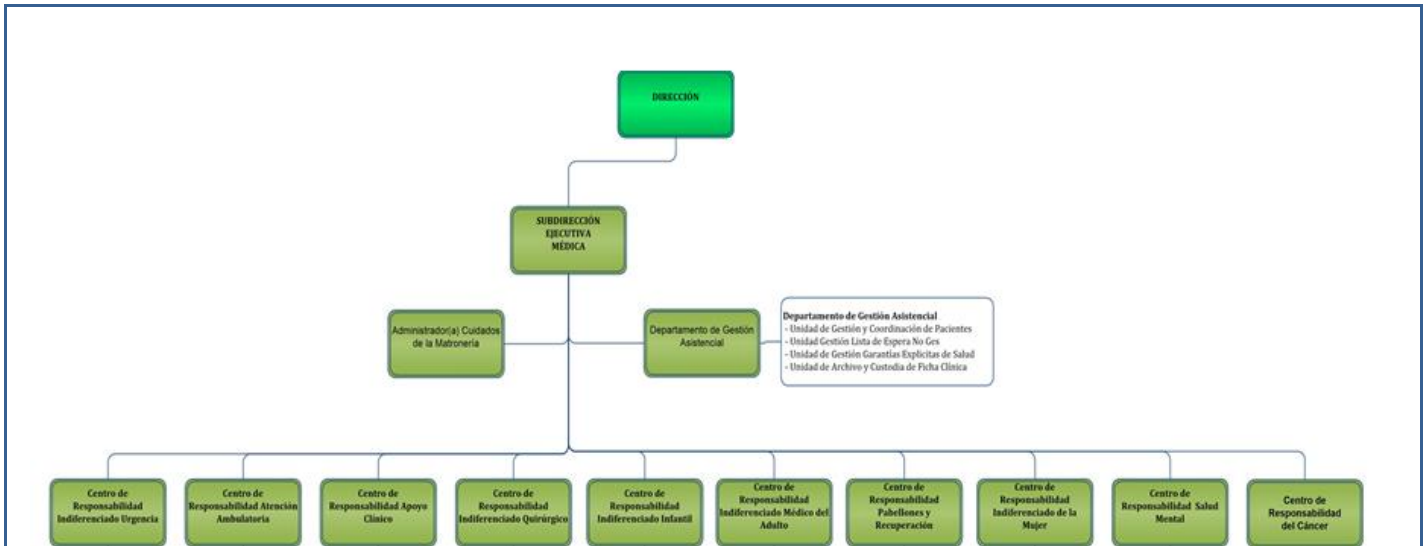
- La población usuaria, sus organizaciones y representantes de la comunidad.
- Jefes de Departamento de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Centros de Atención Primaria para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial, y encargados de postas de salud rural de la micro región, para la coordinación de actividades que conllevan a cumplir con las metas y objetivos de la organización, en conjunto con los directivos de la autoridad sanitaria.
- Voluntariado activo y 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.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- 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.
- Universidades con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Ministerio de salud.
- Superintendencia de Salud.
- Cenabast.

**Actores Claves:**

Las Asociaciones de funcionarios más el Colegio Médico:

<b>ASOCIACION DE FUNCIONARIOS/COLEGIO MÉDICO</b>	<b>NÚMERO DE SOCIOS</b>
Fenats Histórica	704
Fenats Regionalizada	689
Fentess	52
Fenpruss	157
Asenf	292
Colegio Médico	77

### 3.4 ORGANIGRAMA



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

#### I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

#### II Nivel jerárquico:

2. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
3. Director/a Atención Primaria Servicio de Salud.
4. Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud.
5. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
6. Director/a Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz.
7. Subdirector/a Médico Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz.

## IV. 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 fundamentalmente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

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

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

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

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

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.

-A los cargos de Subdirectores Médicos de Servicio de Salud y/o de Hospital, no les resultan aplicables las normas sobre dedicación exclusiva.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, a los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, no les resultan aplicables las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva. Tampoco les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la ley N° 19.863.

En todo caso, los cargos a que se refiere el párrafo anterior serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.

-Posibilidad de optar por un régimen laboral de 33 horas semanales.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado al momento de ser nombrado. Esta opción debe expresarse en el acto administrativo de nombramiento.

Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del decreto ley N° 479, de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.

-Posibilidad de ejercer docencia y actividad clínica y asistencial, si se opta por un régimen laboral de 44 horas semanales.

Los médicos cirujanos nombrados en cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, si optan por una jornada laboral de 44 horas semanales, con dedicación exclusiva, pueden desarrollar actividad docente, por un máximo de doce horas a la semana, 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 Superior del Servicio.

Este 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.

-Normas especiales aplicables a los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, en materia de asignación de alta dirección pública.

En los casos de los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o 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. (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 período de nombramiento sin que este sea renovado.

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

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

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

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.

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