

**DIRECTOR/A HOSPITAL LUCIO CORDOVA  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región Metropolitana, San Miguel

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN  
DEL CARGO**

Al/a Director/a del Hospital Lucio Córdova, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico, asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios, que permita orientar el quehacer de la organización hacia la consecución de los objetivos sanitarios, las metas expresadas en la reforma del sector, los lineamientos propios al interior de la red, de acuerdo al marco legal y normativas vigentes.

**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.<sup>1</sup>

**Fuente:** Legal: Artículo 2º DFL 34/2008 Ministerio de Salud y Art. 40º Ley Nº 19.882

---

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 25-04-2017  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Cristian Pliscoff.

---

<sup>1</sup>Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato.

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley Nº 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley Nº 20.955.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### **MISIÓN**

Acoger y dar atención clínico-asistencial y de laboratorio especializado a adultos de la Red Pública de Salud de la Región Metropolitana Sur y derivados de otras zonas geográficas, con enfermedades infectológicas, Oncohematológica e inmunodeprimidos. Entregando un servicio especializado, de calidad y con un equipo multidisciplinario, centrado en la satisfacción de la persona y su entorno familiar, realizando a su vez, docencia a futuros profesionales y técnicos de salud.

#### **VISIÓN**

Nuestra visión institucional considera ser un Hospital público de excelencia en el manejo de las enfermedades infecciosas, ser un centro de referencia nacional, docente e investigador, normativo, de alta capacidad resolutive y con polos de desarrollo relacionados con enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, VIH/SIDA y adulto mayor prioritariamente. Inserto en la realidad social, en las políticas gubernamentales de salud y abierto a la participación de la comunidad asistencial y general.

#### **VALORES INSTITUCIONALES**

**Eficiencia:** Cuidado en el uso de los recursos disponibles para alcanzar al máximo posible de nuestros usuarios, cuidando que estos recursos no sean mal usados.

**Probidad:** Apego estricto a la ética pública, evitando cualquier actuación que esté fuera de la responsabilidad y las normativas que rigen la función de todos los funcionarios públicos en su quehacer.

**Transparencia:** Disposición permanente a rendir cuenta de nuestra función ante la ciudadanía o los organismos que requieran conocimiento sobre nuestros actos.

**Claridad en los procesos:** Estar siempre atentos a mejorar nuestro quehacer a través de la revisión constante de nuestras prácticas y el cómo las realizamos.

**Innovación:** Siempre persistir en la búsqueda de nuevas iniciativas y actualización permanente en la forma en que realizamos nuestra labor, en vista a una mejora continua.

#### **Objetivos Estratégicos:**

1. Lograr el impacto sanitario adecuando las políticas y planes nacionales a la jurisdicción del Servicio de Salud, garantizando la entrega de bienes y servicios de salud con calidad y oportunidad.
2. Desarrollar una política de recursos humanos que logre comprometer a los funcionarios con la Institución.
3. Promover el acceso equitativo y oportuno a las prestaciones de salud considerando la participación social y ciudadana.
4. Implementar políticas de buen uso de las plataformas y equipos computacionales existentes, y optimizar los procesos de incorporación de nuevas tecnologías.
5. Optimizar uso de los recursos que permite brindar una atención de calidad.
6. Potenciar y mantener una gestión de calidad, contribuyendo a la seguridad

de la atención sanitaria otorgada a los usuarios del Hospital Lucio Córdova (de acuerdo a la política de acreditación y autorización sanitaria).

### **Productos Estratégicos**

El Hospital de mediana complejidad de adulto está centrado en el tratamiento de pacientes con patología médica, priorizando enfermedades infecciosas, de atención cerrada. Centro de Referencia Nacional para Ébola y para los exámenes de linfocitos CD4+ y Genotipificación de VIH. Posee un Laboratorio de Biología molecular que ofrece Diagnóstico Microbiológico a toda la red Sur. Realiza exámenes para Virus Hepatitis B y C a nivel Nacional.

### **Clientes Institucionales:**

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Afiliados a Ley N° 16.744 (ISL y Accidentes Escolares)
- Personas cubiertas por programa PRAIS
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.
- Potencialmente el 100% de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.
- Toda persona derivada de otro establecimiento de la red asistencial metropolitana sur.
- Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Hospitales de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur.
- Fonasa.
- Seremi RM.
- Ministerio de Salud.
- Atención Primaria de la Red Servicio de Salud Metropolitano Sur.

## **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 el nivel de salud, la capacidad diagnóstica y resolutoria 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 resolutoria.

De los desafíos gubernamentales definidos por el Ministerio de Salud, el Hospital Lucio Córdova plantea fortalecer un modelo de salud más digno, justo, de

calidad y altamente resolutivo con una gestión moderna y altamente eficiente.

Obtener y mantener la Calidad de Establecimiento Acreditado por la Superintendencia de Salud.

Trabajar sistemáticamente en el aumento de la resolutividad y complementariedad de prestaciones dentro de la red asistencial, que permita contribuir a dar una atención oportuna y digna a la población beneficiaria.

### 2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

La jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.225.514 habitantes, que corresponde aproximadamente al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en establecimientos de atención primaria municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados, asciende a 987.210 personas inscritas en establecimientos de atención primaria, en un universo poblacional de 1.225.514 de acuerdo a la última proyección de población elaborada por el INE, lo que implica que aproximadamente el 81,06% del universo poblacional, pertenece al sistema público de salud. De esta población beneficiaria, un 5.5% corresponde a población rural (Encuesta CASEN 2013).

La misión de este Servicio de Salud Metropolitano Sur es "Ser una red de salud integrada cuyo objetivo principal sea lograr el mejor impacto sanitario en nuestra población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de nuestros usuarios, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red."

La red de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur está integrada por:

Atención Hospitalaria: 6 establecimientos hospitalarios públicos (3 Establecimientos de Alta Complejidad Autogestionados en Red (EAR), 3 Establecimientos de Mediana Complejidad y 1 Establecimiento privado con convenio DFL 36, 1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), 1 Centro de Referencia de Salud (CRS):

- Complejo Asistencial Barros Luco (alta complejidad, establecimiento autogestionado en red, EAR)
- Hospital Exequiel González Cortés (alta complejidad, establecimiento autogestionado en red, EAR)
- Hospital El Pino (alta complejidad, establecimiento autogestionado en red, EAR)
- Hospital San Luís de Buin (mediana complejidad)
- Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova (mediana

complejidad)

- Hospital Psiquiátrico El Peral (mediana complejidad)
- Hospital San Bernardo (Privado con Convenio DFL 36)

Atención Primaria: 35 CESFAM, 24 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 10 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 11 Postas de Salud Rural, 5 Consultorios de Salud Mental (COSAM) y 6 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO).

## 2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Lucio Córdova es un establecimiento de mediana complejidad, que está integrado por:

Servicios y unidades del área clínica:

- Servicio de Medicina.
- Unidad de Oncohematología
- Unidad de Atención Ambulatoria
- Servicio de Tratamiento Intermedio de Infectología
- Unidad de Atención integral del VIH/SIDA
- Unidad de Laboratorio de Microbiología y Medicina Molecular
- Unidad de Farmacia

El Lucio Córdova, externamente, se relaciona de manera permanente con las siguientes entidades públicas: La Intendencia Regional en todo aquello relacionado con la representación del Hospital. Con los Municipios de la jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur para la coordinación de la red asistencial. Con establecimientos de Salud públicos y privados para atención de Salud, además indirectamente con las distintas reparticiones públicas.

El Hospital Lucio Córdova es Centro de Referencia Nacional para Ébola y para los exámenes de linfocitos CD4+ y Genotipificación de VIH y realiza exámenes para Virus Hepatitis B y C a nivel Nacional.

El Hospital Lucio Córdova posee también una Unidad de VIH ambulatoria, fundamentada en un modelo de atención integral que ofrece atención de matronas, psicólogos, trabajadoras sociales, atención dental y nutricionistas, entre otros.

Los habitantes que compone el territorio en la cual se emplaza el Hospital Lucio Córdova, se caracteriza por ser mayoritariamente afiliados FONASA y personas adultas mayores, además sede ser una comuna de tránsito hacia los sectores del área sur, sectores altamente demandantes de prestaciones complejas de salud, tanto de nivel de Urgencia, como de Especialidades.

**BIENES Y SERVICIOS HOSPITAL LUCIO CORDOVA**

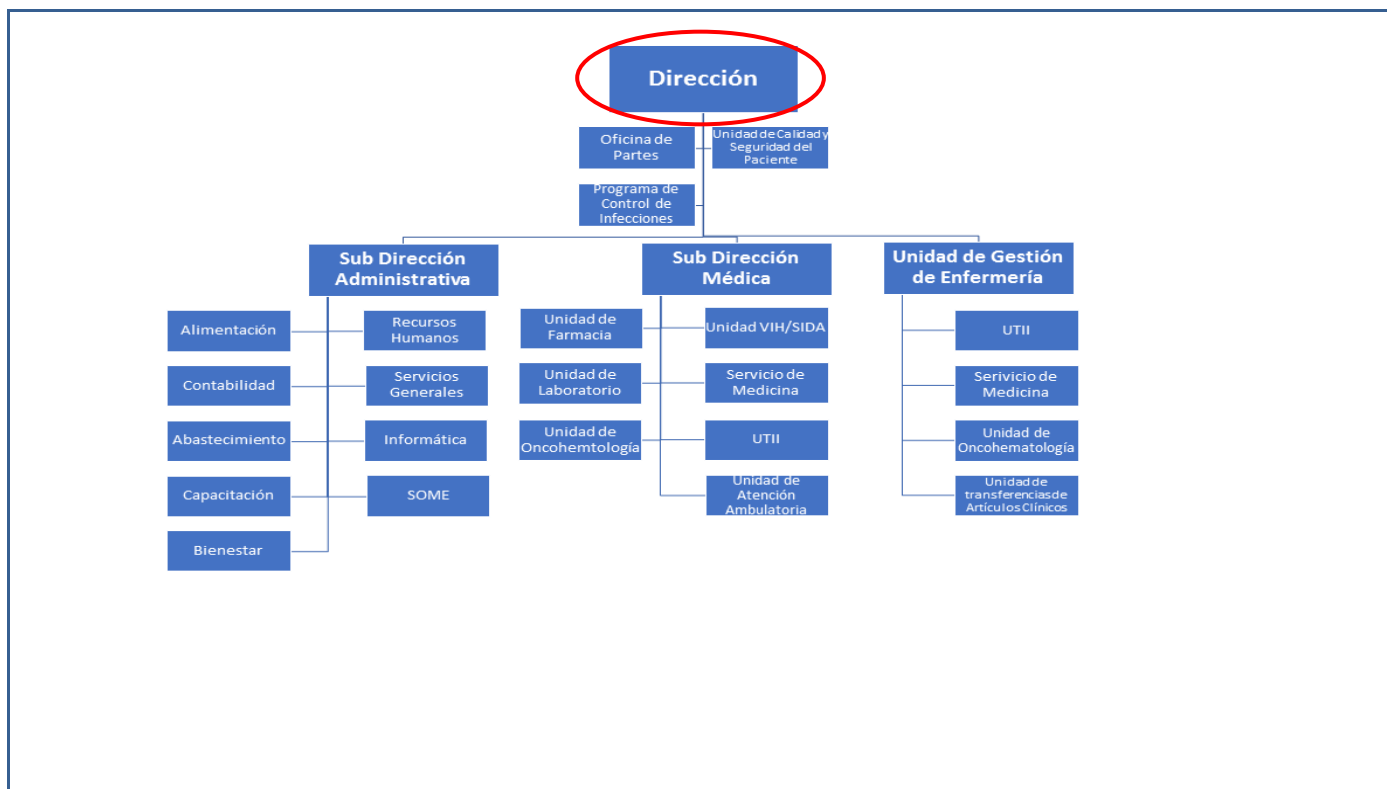
<b>CONSULTAS POR ESPECIALIDAD</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>Medicina</b>	4.207	4.247	5.281
<b>N° total de Consultas realizadas</b>	6.961	6.828	7.787
<b>Promedio Atención Medica Diarias</b>	28	27	31
<b>Consultas Nuevas</b>	2.524	3.586	4.049
<b>N° Consultas no médicas</b>	6.246	5.642	5.636
<b>Exámenes de Laboratorio</b>	449.084	424.851	438.212
	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>
<b>N° de camas</b>	110	94	94
<b>Egresos</b>	2.089	1.775	1.642
<b>Promedio días estada</b>	12,3	13,0	12,9
<b>índice Ocupacional</b>	85,9%	86,1%	83,6%

Fuente: Estadísticas del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

El Hospital Lucio Córdova, es un establecimiento de derivación, principalmente del Hospital Barros Luco, por lo que no tiene lista de espera quirúrgica, ni de consultas de especialidades.

En relación a la deuda hospitalaria del establecimiento, al 31/03/2017 es de \$202.714.781.-

## 2.5 ORGANIGRAMA HOSPITAL LUCIO CORDOVA



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital Lucio Córdova le son los siguientes:

- **Subdirección Médica**, le corresponde asesorar y colaborar con el director del establecimiento en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, como también en la supervisión de las actividades de orden asistencial hospitalaria. Coordinar y supervisar la distribución del personal entre los distintos servicios clínicos. Lo que deberá ser autorizado por la dirección. Controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos aprobados por la dirección del hospital.
- **Subdirección Administrativa**, le corresponderá participar directamente en la gestión específica del Hospital Lucio Córdova en asuntos relativos a recursos humanos, recursos físicos, adquisiciones generación de información estadística y financiera y contable, convenios y tecnologías de la información.
- **Unidad de Gestión de Enfermería**, le corresponderá organizar, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de la calidad de los cuidados de enfermería, a fin de otorgar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud.

También dependen del Director del Establecimiento las siguientes Unidades Asesoras:

- **Comité de Auditoría**, le corresponde asesorar al director del Hospital Lucio Córdova; en materia de las áreas asistencial, técnica administrativa, financiera, patrimonial, tecnologías de la información y de gestión. Además, debe realizar acciones de fiscalización, control y evaluación de las materias mencionadas
- **Unidad de Calidad y Seguridad en atención**, le corresponde asesorar a la dirección del establecimiento y colabora con sus equipos para que brinden una atención de salud con

calidad total y seguridad, que garantice seguridad para el usuario y personal, permitiendo intervenir y mejorar oportunamente los procesos, implementado metodologías de medición y control.

- **Comité Control de Infecciones Asociadas a la Atención Salud**, le corresponde asesorar a la Dirección del Hospital Lucio Córdova, en la prevención y control de las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS). Las Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS) constituyen un problema importante de salud pública por la mortalidad, morbilidad y costo que significan para los establecimientos hospitalarios.
- **Oficina de Partes**, le corresponde ingresar, distribuir, archivar y despachar la correspondencia oficial y reservada, además de prestar el apoyo administrativo que la dirección requiere, servir de Ministro de Fe, y cumplir las funciones que se le encomienden de acuerdo a sus competencias.

Asimismo, el/ La Director/a trabaja con los funcionarios de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:

- Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
- Comité de Higiene y Seguridad.
- Comité de Farmacia.
- Comité Operativo de Emergencia.
- Comité de Auditoría.
- Comité Técnico Administrativo
- Consejo Participación Ciudadana
- Comité de Comunicaciones



**2.6  
DIMENSIONES  
DEL  
HOSPITAL**

**2.6.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	270
<b>Dotación de Planta</b>	74
<b>Dotación a Contrata</b>	196
<b>Personal a Honorarios</b>	0

**2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL**

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$ 13.463.053.000.-
<b>Presupuesto de Inversión</b>	\$ 24.242.000.-

**2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL**

Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.225.514 habitantes, que corresponde aproximadamente al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

Hospital Lucio Córdova de la Red del Servicio de Salud Metropolitano Sur, se encuentra ubicado en la Comuna de San Miguel, Región Metropolitana, responde a la demanda asistencial de la atención secundaria (área ambulatoria) y Terciaria (área hospitalizados) de las comunas San Miguel, San Joaquín, Pedro Aguirre Cerda, La Cisterna, La Granja, Lo Espejo, El Bosque, San Bernardo, Calera de Tango, Buin y Paine.

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

Cabe señalar los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Sur se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

**Primer Nivel:**

- Director/a Servicio de Salud

**Segundo Nivel:**

- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoria
- Director/a de Atención Primaria
- Director/a Hospital Barros Luco
- Subdirector/a Médico de Hospital Barros Luco
- Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Barros Luco
- Director/a Hospital Exequiel González Cortés
- Subdirector/a Administrativo/a Hosp. Exequiel González Cortés

- Subdirector/a Médico de Hospital Exequiel González Cortés
- Director/a Hospital Lucio Córdova
- Director/a Hospital El Pino
- Director/a Hospital El Peral
- Director/a Hospital San Luis de Buin

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

#### 3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Lucio Córdova, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención en red, 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 establecidas.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial del servicio de salud metropolitano sur, gestionando las relaciones de complementariedad y la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento en red.
3. Cumplir con las metas del establecimiento y los objetivos definidos por la Dirección del Servicio de Salud, en particular las de coordinación de la red y producción, garantizando la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento.
4. Implementar estrategias tendientes a fortalecer el desarrollo de los funcionarios, en concordancia con la planificación estratégica del SSMS y del propio Hospital.
5. Articular el trabajo de la participación comunitaria, con la sociedad organizada y los gremios en beneficio de los usuarios, con el fin de promover y mejorar la satisfacción usuaria.
6. Fomentar el trabajo intersectorial, contribuyendo a potenciar el trabajo preventivo y de pesquisa precoz de patologías médicas y principalmente infecciosas prevalentes

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la gestión en red en concordancia con las metas sanitarias fijadas por el Ministerio de Salud, definiendo e implementando estrategias para el cumplimiento de líneas y metas del sector.</p>	<p>1.1 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento, cumpliendo adecuadamente la gestión de la demanda y mejorando el trato al usuario.</p> <p>1.2 Contribuir como integrante de la red a la disminución de las listas de espera GES y no GES, para dar cumplimiento a los problemas de salud con garantías explícitas.</p> <p>1.3 Desarrollar e Implementar un modelo de gestión estratégica, que permita obtener y mantener la acreditación de calidad de la Superintendencia de Salud.</p> <p>1.4 Fortalecer el actual plan de trabajo con todos los actores relevantes de la comunidad, con el fin de lograr la adecuada articulación para generar un mayor impacto sanitario.</p> <p>1.5 Mantener fluida coordinación con el Hospital Barros Luco, de cuya unidad de emergencia hospitalaria proviene la mayor parte de los pacientes que ingresan al Hospital Lucio Córdova, a través de actualizar protocolo de derivación.</p>
<p>2. Generar un modelo de gestión financiera que permita un desempeño global, eficiente y efectivo del establecimiento integrado a la red de salud.</p>	<p>2.1 Desarrollar una estrategia de gestión clínica-financiera mediante la mejora de procesos que faciliten el trabajo de los equipos, fortaleciendo la oportunidad y calidad en la atención de sus usuarios.</p> <p>2.2 Implementar medidas y planes que permitan reducir la carga financiera y optimizar su gestión, priorizando el objetivo de favorecer la salud de la población.</p>
<p>3. Fortalecer los equipos de trabajo para responder a la demanda de atención de la población usuaria.</p>	<p>3.1 Implementar un plan de buenas prácticas laborales en el desarrollo de personas, para aumentar la satisfacción usuaria y funcionaria.</p> <p>3.2 Generar acciones de capacitación que contribuyan al cierre de brechas de competencias.</p> <p>3.3 Fortalecer los programas de formación de especialistas y profesionales a través de la coordinación asistencial docente.</p>

## IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

### 4.1 VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES PARA EJERCER 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 PÚBLICO<sup>2</sup>**

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.

<sup>2</sup> Principios generales que rigen la función pública [www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios](http://www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios)

## 4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>                      Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, epidemiológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Hospital, de manera de identificar las prioridades de salud a abordar por el establecimiento de acuerdo a la realidad epidemiológica de la población beneficiaria.</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>	<b>15%</b>
<p><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b>                      Es altamente deseable contar experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará contar con experiencia de al menos de 3 años en cargos de dirección o jefatura.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A3. GESTIÓN Y LOGRO</b>                      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>	<b>15%</b>
<p><b>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</b>                      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>	<b>15%</b>
<p><b>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>                      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>	<b>15%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

## V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	270
<b>Presupuesto que administra</b>	\$ 13.463.053.000.-

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Director/a del Hospital Lucio Córdova está compuesto por:

- Subdirección Médica
- Subdirección Administrativa
- Unidad de Gestión de Enfermería
- Comité de Auditoría
- Comité de Comunicaciones
- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente
- Comité Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud
- Oficina de Partes

Este equipo es el responsable de las decisiones operativas y estratégicas de mayor impacto en la institución. Además, el/ la Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación a través de su equipo directo.

Los profesionales pertenecientes a jefaturas de los servicios clínicos poseen una amplia experiencia profesional y calificación técnica.

El/ La Director/a trabaja con los funcionarios de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:

- Comité de Infecciones Intrahospitalarias.
- Comité de Higiene y Seguridad.
- Comité de Farmacia.
- Comité Operativo de Emergencia.
- Comité de Auditoría.
- Comité Técnico Administrativo
- Consejo Participación Ciudadana
- Comité de Comunicaciones

**5.3  
CLIENTES  
INTERNOS,  
EXTERNOS y  
OTROS ACTORES  
CLAVES**

**Clientes Internos:**

El/a Director/a del Hospital Lucio Córdova se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con el programa de presupuesto y producción Hospitalaria.
- Con la Dirección del Servicio de Salud, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la gestión de personas.
- Con Gremios de Salud para tratar materias propias respecto al funcionamiento y condiciones en que las labores asistenciales se desarrollen.
- Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

**Clientes Externos:**

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: Directores de los Establecimientos Hospitalarios y Dirección Atención Primaria del Servicio de Salud para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos, 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 Sur y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Superintendencia de Salud.
- 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).
- ISAPRES, a través de convenios para la atención de pacientes privados.
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

**Actores Clave:**

El/La Director/a del Hospital Lucio Córdova debe interactuar fluidamente con, las diferentes Asociaciones de funcionarios existentes en el Establecimiento:

- FENATS con 160 asociados
- ASENF con 25 asociadas
- Capítulo Médico: 5 médicos colegiados.

**5.4 RENTA**

El cargo corresponde a un grado 6° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **80%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.328.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 80%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.246.286.-	\$1.797.028.-	\$4.043.314.-	\$3.343.884.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.344.000.-</b>
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.234.696.-	\$1.787.757.-	\$4.022.453.-	\$3.327.821.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.328.000.-</b>

\***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud.

\*\***No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud.

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, deberán 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 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.

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 3° 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."