

**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 2º, del DFL Nº 14 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 07-03-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Juan Claudio Benavides.

*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 HOSPITAL

Misión

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 y humano mediante la administración racional de los recursos disponibles.

Visión

Ser reconocido por la comunidad de San Antonio como un hospital que satisface sus necesidades y expectativas mediante la entrega servicios de salud de excelencia en la atención clínica, formación docente y en el manejo de sus recursos, con un personal altamente calificado con vocación de servicio que está en permanente mejora de sus procesos.

Políticas, Objetivos y estrategias:

Políticas de Gestión de Procesos Clínicos y de Apoyo.

El Hospital Claudio Vicuña, se organiza en niveles jerárquicos ordenado por Centros de Responsabilidad que administran los procesos clínicos y de apoyo clínico, logístico y administrativo, con el fin de entregar de la manera más eficiente los productos a nuestros usuarios o pacientes. Lo anterior está sustentado en la estructuración de procesos coordinados de seguimiento y evaluación respecto de la producción, eficiencia, calidad y seguridad en las prestaciones brindadas, gestión del paciente, utilización adecuada de recursos y mejora en los procesos de adquisiciones.

Objetivo Estratégico 1:

Cumplir los estándares establecidos por ley a los establecimientos autogestionados en red

Estrategias :

- 1 Mantener la condición de Establecimiento Autogestionado en Red.
- 2 Mejorar los estándares de calidad respecto de la entrega de prestaciones de salud.

Objetivo Estratégico 2:

Instaurar modelos de gestión definidos por el gestor de la red asistencial.

Estrategias:

- 1 Desarrollar e implementar modelo de gestión, para la unidad de gestión del paciente.

Objetivo Estratégico 3:

Potenciar la formación profesional y técnica en salud de establecimiento.

Estrategias:

- 1 Potenciar la unidad docente asistencial, encargada de los convenios de la materia.
- 2 Generar convenios con instituciones docentes, basados en el principio de beneficio mutuo.
- 3 Planificación del plan anual de capacitación de acuerdo a las necesidades del equipo de salud.

Políticas de Gestión de Recursos Humanos

La gestión y desarrollo de las personas en el Hospital Claudio Vicuña, está orientada a fomentar un ambiente que promueve el trabajo en equipo, con liderazgos claros que fomentan la participación y la comunicación. Lo anterior bajo de la premisa de generar y mantener un buen clima laboral.

Objetivo Estratégico 1:

Lograr la participación activa de los funcionarios en la consecución de las metas propuestas.

Estrategias:

- 1 Generar y aplicar una política de recursos humanos orientada al reconocimiento funcionario.
- 2 Generar y aplicar acciones tendientes a la intervención del clima laboral, motivación e identificación en la institución.
- 3 Crear modelo de desarrollo organizacional.

Objetivo Estratégico 2:

Fortalecer las competencias profesionales y técnicas de los funcionarios.

Estrategias:

- 1 Desarrollar y ejecutar planes de capacitación orientados al fortalecimiento de las competencias de las personas, con la finalidad de mejorar la calidad y seguridad de las prestaciones de salud.

Objetivo Estratégico 3:

Facilitar el proceso de cambio de paradigma respecto del nuevo modelo de gestión.

Estrategias:

- 1 Establecer instancias de aprendizaje que faciliten el cambio de modelo.
- 2 Establecer estrategia de comunicación e información interna respecto del nuevo modelo.

Objetivo Estratégico 4:

Mejorar los procesos inherentes a RRHH

Estrategias:

- 1 Reorganizar y redistribuir funciones por niveles de competencia y experticia en el CR RRHH

Políticas de Gestión Financiera Contable y Presupuestaria

La gestión financiera considera el resguardo del equilibrio financiero y presupuestario del establecimiento. Lo anterior basado en un control Producción/Planificación monitorizando aquellos puntos críticos (PPV-GES), monitorizando el cumplimiento de metas y asesorando a la Dirección en la toma de decisiones.

Objetivo Estratégico 1:

Optimizar el uso eficiente de los recursos financieros del establecimiento

Estrategias:

- 1 Adecuar el consumo de recursos a la producción clínica y de apoyo, en función del marco presupuestario.
- 2 Aumento de la producción reconocida por el FONASA respecto de los programas PPV y GES.
- 3 Controlar Costos respecto de las unidades productivas del establecimiento.

Objetivo Estratégico 2:

Conocer costos de prestaciones valoradas.

Estrategias:

- 1 Potenciar el costeo mediante las herramientas WINSIG/GRD.

Objetivo Estratégico 3:

Incrementar los ingresos propios del establecimiento.

Estrategias

- 1 Hacer uno eficiente del recurso "Pensionado".
- 2 Mejorar los ingresos por concepto de arrendamiento de espacios.

Políticas de Gestión de Recursos Físicos e Inversiones

Esta política considera el proceso de apoyo constante que permite la reposición, mantención y adquisición de equipamiento, infraestructura y tecnología, resguardando las medidas necesarias para asegurar el funcionamiento del establecimiento conjugando la demanda, estándares, normativas y presupuesto disponible.

Objetivo Estratégico 1:

Contar con la infraestructura y equipamiento necesario para la entrega de atenciones de salud, de acuerdo a los estándares y políticas para la Acreditación.

Estrategias

- 1 Definir y ejecutar planes de mantenimiento y reposición de infraestructura y equipamiento. Incluidos en la formulación del presupuesto.
- 2 Desarrollar planes de inversión tendientes a la normalización de la infraestructura y equipamiento del establecimiento.
- 3 Crear unidad de mantenimiento.
- 4 Aumentar el Presupuesto del Ítem de Mantenimiento.

Objetivo Estratégico 2:

Desarrollar Proyecto de Normalización del Hospital

Estrategias

- 1 Participar activamente en las etapas de diseño y construcción del nuevo proyecto hospitalario.

Políticas de Gestión Atención a Usuarios

Esta política considera satisfacer las expectativas y necesidades de nuestros usuarios, procurando una atención integral del paciente resguardando los derechos de acceso, calidad y oportunidad de la atención; con un sistema inclusivo para la familia bajo un sistema que asegure la información, educación en cuidados adecuados. Lo anterior bajo las premisas de trato digno, acogedor y amable.

Objetivo Estratégico 1:

Resguardar el acceso, calidad y oportunidad de los pacientes al sistema de salud.

Estrategias

- 1 Fortalecer el sistema de Garantías Explícitas en Salud existente en el establecimiento
- 2 Fortalecer el sistema Referencia y Contrarreferencia de la red y macro red.
- 3 Conocer la cartera de servicios de los prestadores de salud privada

Objetivo Estratégico 2:

Satisfacer las expectativas de nuestros usuarios respecto de la participación, información y trato.

Estrategias

- 1 Fortalecer las instancias de participación e información de los usuarios y sus familias.
- 2 Capacitar a Los funcionarios respecto de la Ley 20.584.

Políticas de Gestión Información en Salud

Se considera establecer sistemas de información que den respuesta a las necesidades de nuestros usuarios internos y externos respecto de la información de salud generada en las distintas unidades del establecimiento.

Objetivo Estratégico 1:

Contar con sistemas eficientes de información como un apoyo esencial a la gestión clínica y administrativa

Estrategias

1 Perfeccionar los sistemas de información que aportan al proceso de toma de decisiones.

Políticas de Gestión de Auditoría

Esta política considera establecer un mecanismo de mejora continua y aprendizaje, ejecutando acciones correctivas que nos ajusten a las normas y procedimientos administrativos; a través de una ejecución sistemática y permanente de auditorías en los ámbitos; clínico, administrativo y financiero contable.

Objetivo Estratégico 1:

Establecer un mecanismo de mejora continua por medio de la ejecución de auditorías

Estrategias

1 Realizar auditorías selectivas, aleatorias y sorpresivas

2 Realizar seguimiento a las mejoras propuestas respecto de una auditoría.

Políticas de Gestión Planificación y Control de Gestión

Esta política considera la generación y mantención herramientas de control de gestión orientadas hacia la consecución de las metas propuestas, la implementación de las estrategias planteadas y asegurar información oportuna para la ejecución de medidas correctivas y preventivas tendientes a evitar nuevos desvíos en la ejecución de las tareas.

Objetivo Estratégico 1:

Cumplir con los estándares establecidos por disposiciones legales, reglamentarias ministeriales e internas respecto de la gestión del establecimiento.

Estrategias

1 Monitorizar y evaluar el estado avance respecto del cumplimiento de las metas establecidas.

Políticas de Gestión de Procedimientos de Recaudación

Esta política considera incrementar la recaudación de ingresos propios del establecimiento.

Objetivo Estratégico 1:

Generar un sistema global de comercialización para el establecimiento

Estrategias

1 Aplicar tecnología respecto a las formas de pago de las prestaciones otorgadas

Objetivo Estratégico 2:

Desarrollar una gestión de cobranzas eficaz y eficiente.

Estrategias

1 Implementar una política de cobranzas que incluya las licencias médicas de ISAPRES y FONASA.

Productos Estratégicos del Hospital Claudio Vicuña:

- Acciones de salud: Consultas , exámenes y hospitalizaciones

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

El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.

La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas en 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 desarrollara un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

Las medidas presidenciales contemplan:

- Contar con una Salud Pública que responda a las necesidades de la población.
- Una población con mejor Salud y Calidad de vida.
- Una situación de Salud con menos inequidades en el acceso y sus resultados.
- Un Estado comprometido y garante de los derechos en Salud.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL HOSPITAL**

El Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, contempla en su jurisdicción una población total de aproximadamente 485.136 personas, de las cuales cerca del 85% (412.000) son directas usuarias del Servicio de Salud, distribuyéndose en las provincias de Valparaíso que presenta 3 comunas y San Antonio que presenta 6 comunas.

Las comunas de la jurisdicción del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, son nueve comunas, que incluye el territorio insular de Juan Fernández. Estas son Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo y Juan Fernández.

La población general del Servicio de Salud Valparaíso- San Antonio 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.

La red de establecimientos del SSVSA posee las siguientes características y áreas de influencia:

- Hospital Carlos Van Buren (HCVB), establecimiento de Alta Complejidad y Base de la Red ubicado en la Comuna de Valparaíso. A Nivel de Macro-red, es el centro receptor en la especialidad de neurocirugía para las Regiones de Atacama, Coquimbo y Valparaíso; y en la especialidad de oncología para las Regiones de Coquimbo y Valparaíso. Cuenta además con un Consultorio de Especialidades y un Servicio de Urgencia de alta complejidad.
- Hospital Eduardo Pereira (HEP), establecimiento de Alta Complejidad ubicado en la comuna de Valparaíso; resuelve la demanda del adulto de la Provincia de Valparaíso y los requerimientos derivados desde la Provincia de San Antonio en las especialidades de cirugía y medicina interna. El Hospital Pereira entrega además atención abierta en el propio establecimiento como en el Consultorio de Especialidades del Adulto, ubicado el plan de la ciudad de Valparaíso, destinado a pacientes referidos de los otros prestadores de la Red del Servicio de Salud.
- Hospital Claudio Vicuña (HCV), establecimiento de Alta Complejidad ubicado en la comuna de San Antonio y cubre las necesidades de las seis comunas de la Provincia de San Antonio. Resuelve la demanda de la APS de la Provincia y deriva al Hospital Base de la Red. Dispone además, de atención de urgencia y de un Consultorio Adosado de Especialidades para la atención abierta.
- Hospital del Salvador (HDS), establecimiento de atención psiquiátrica de Mediana Complejidad ubicado en la Comuna de Valparaíso, con atención ambulatoria e integración social de la mayor parte de los pacientes crónicos. Cubre las necesidades de la Red del Servicio de Salud y presta apoyo a toda la Región de Valparaíso y Coquimbo. Realiza prestaciones de atención abierta en el propio Hospital.
- Hospital San José (HSJ), hospital comunitario de Baja Complejidad ubicado en la Comuna de Casablanca. Cuenta con un Servicio de Urgencia y un Centro de Salud de Atención Primaria.
- Centro de Sangre y Tejidos (CS) ubicado en la ciudad de Valparaíso que entrega sus servicios desde la Primera hasta la Sexta Región del país.
- Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) que entrega prestaciones de mediana complejidad ambulatoria principalmente para la provincia de Valparaíso, complementando la labor de los hospitales HCVB y HCV.
- Centros de Salud Familiar (CESFAM) Jean y Marie Thierry (CJMT) y Plaza de Justicia (CPJ) ubicados en la ciudad de Valparaíso.
- Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR) ubicado en el plan de Valparaíso.
- Atención Primaria Municipal: Abarca las siguientes comunas con desarrollo de APS Municipal: Valparaíso, Casablanca, San Antonio, Algarrobo, Juan Fernández, Santo Domingo, El Tabo, El Quisco y Cartagena.

Sus datos de producción son los siguientes:

Información de Actividad	2014	2015	A nov 2016
Consultas Morbilidad APS	181.033	178.063	174.722
Consultas Especialidad APS*	8.795	10.198	7.237
Consultas Especialidad Hospital	271.997	263.826	234.463
Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad	353.551	333.481	278.801
Consultas de Urgencia APS	338.915	352.105	343.889
Partos	4.625	4.367	3.589
Cesáreas	1.957	1.917	1.432
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	3.379	3.437	3.328
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	10.387	9.413	7.814

El Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio tiene una cartera de proyectos en ejecución y en proceso de elaboración que alcanzan aproximadamente \$27.000.000.000.

Actualmente el Servicio contempla los siguientes proyectos de inversión, con los siguientes montos aproximados:

- CEFAM Juan Fernández \$ 3.426.030.207
- CEFAM Rodelillo \$ 3.809.154.000
- CEFAM Algarrobo \$ 2.338.779.000
- CEFAM El Tabo \$ 1.007.000.000
- CEFAM Llo-Lleo \$ 2.300.000.000
- CEFAM Las Cañas \$ 46.000.000
- CEFAM El Quisco \$ 56.000.000

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Claudio Vicuña de San Antonio, ubicado en la Región de Valparaíso, y en la provincia de San Antonio. Se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.

El establecimiento cuenta con una dotación de 168 camas para las especialidades básicas de Medicina, Cirugía, Pediatría y Ginecología; y un servicio pensionado. Cuenta además con un servicio de urgencia las 24 horas, 4 pabellones quirúrgicos. Este hospital no cuenta con unidad de cuidados intensivo 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 Médica:</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 <p>Centro De Responsabilidad Unidad de Emergencia</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Costo Unidad Emergencia Adulto e Infantil - Centro de Costo SAMU <p>Centro De Responsabilidad Salud Mental</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centro de Costo SM "Casa Azul" - Centro de Costo SM "Casa Blanca" - Centro de Costo SM "Casa Verde"

Para su acreditación el Hospital Claudio Vicuña, tiene un presupuesto aproximado de \$ 1.071.978.000, con el fin de elevar su capacidad diagnóstica y resolutive. Además, este mismo hospital tiene el proyecto de Normalización proyecto que para el año 2014, tenía para la etapa de diseño, un monto aproximado \$981.974.000.

El nuevo Hospital Claudio Vicuña, que actualmente se encuentra en etapa de proyecto, se concibe con una dotación de camas de 207 unidades, de acuerdo el Programa Médico Arquitectónico (PMA).

Los principales logros del Hospital Claudio Vicuña, son:

- Adquisición de equipamiento médico para la Unidad de Fonoaudiología del Hospital, que permitirá pesquisar problemas de audición o hipoacusia en menores de dos años.
 - Mantenimiento del scanner las 24 horas, permite entregar diagnósticos certeros sin derivar a los pacientes a otros centros de salud públicos o privados de la región.
 - Obtención del 82.3% en el Instrumento de Evaluación de Establecimiento Autogestionados en Red (EAR) en el año 2013, por sobre el porcentaje comprometido.
 - Demolición de las antiguas instalaciones del Hospital Claudio Vicuña, dando inicio a las Obras Previas del nuevo hospital, que alcanzó a un monto de \$ 57.000.000.
 - Hospital Claudio Vicuña adquirió 1 mamógrafo, 1 máquina de anestesia, equipamiento de pabellón, equipamientos varios para Consultorio y unidades de apoyo clínico (1 turbión, 1 rotor odontológico), instrumental quirúrgico todo por un monto de \$426,420.000.
- En el año 2016, se adquirieron 2 colposcopios y 1 electroencefalograma.

Dentro de los desafíos del Hospital Claudio Vicuña, para el año 2017, se encuentran:

- Mejorar la gestión institucional a través de la reducción de las Listas de Esperas, Trato al Usuario, Implementación de las Licencias Médicas Electrónicas y proyecto SIDRA.
- Lograr y mantener la acreditación de Calidad y Seguridad del Paciente.
- Fortalecer la búsqueda constante de médicos especialistas.
- Avanzar con las etapas del Proyecto del Nuevo Hospital.

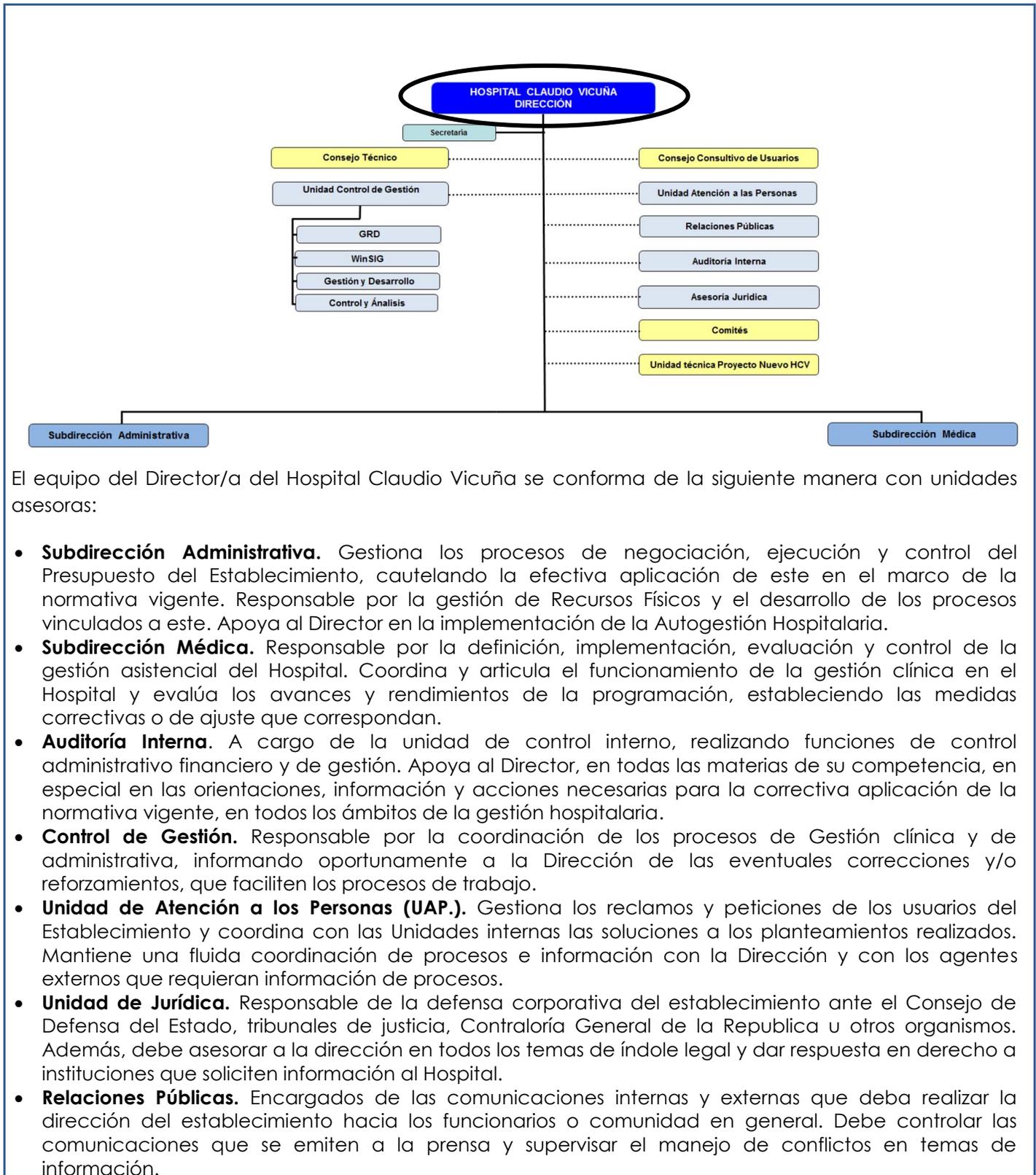
Producción:

Actividad	Año 2014	Año 2015	Año 2016
Consultas de Urgencia(médico)	107.424	99.702	73.618
Consultas de Especialidad	49.761	48.971	52.879
Total	157.181	148.673	126.497
Total de Partos	1.702	1.627	1.435
Cesáreas	994	895	712
% cesáreas	36.8	35.4	33.1
Indicadores de hospitalización	Año 2014	Año 2015	Año 2016
Egresos	9.313	9.036	8.104
Índice ocupacional*	75.6	79.6	80.2
Promedio días estada	4.8	5.0	5.4

Total Intervenciones quirúrgicas	4.992	5.268	5.054
Mayores y Mayores Ambulatorias	736	699	920
Menores	1.358	1.475	1.252

Fuente: Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio (SUDAIS).

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

2.6.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	680
Dotación de Planta	239
Dotación a Contrata	441
Personal a Honorarios	38

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$16.890.625.274.-
Presupuesto de Inversión	\$162.073.514.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Hospital Claudio Vicuña, se inserta en la ciudad de San Antonio y se relaciona con todas las comunas del litoral central, teniendo por ella una condición de eje de una microred del litoral central.

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 Salud.

Segundo nivel Jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud.
2. Director/a de Atención Primaria Servicio Salud.
3. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
4. Director/a Hospital Carlos Van Büren.
5. Subdirector/a Médico/a Hospital Carlos Van Büren.
6. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Carlos Van Büren.
7. Director/a Hospital Claudio Vicuña de San Antonio.
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 el 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, 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 beneficiaria en el marco del modelo de autogestión 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 atención, contenido en la reforma de salud.
3. Asegurar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Asegurar cumplimiento de las metas de producción GES y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud FONASA y el gestor de redes.
5. Liderar el proceso de reacreditación institucional contenido en la Reforma de Salud, 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.
8. Desarrollar y mantener su relación como un organismo asistencial-docente, con instituciones de educación superior
9. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyen entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.
10. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad y sus organizaciones.
11. Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios y sus organizaciones en el marco de las Buenas Prácticas Laborales para el Sector Público.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la gestión en red, a través del mejoramiento de la accesibilidad y resolutividad de atención usuaria, garantizando un acceso integral, oportuno y de calidad.</p>	<p>1.1. Establecer un plan de trabajo para garantizar el cumplimiento de las metas de producción de Garantías Explícitas en Salud y No GES, comprometidas con el sector salud.</p> <p>1.2. Diseñar e implementar un plan estratégico para el mejoramiento continuo de la calidad de la atención y la satisfacción usuaria.</p> <p>1.3. Gestionar y reducir la lista de espera de consultas de especialidades médicas y odontológicas, y la lista de espera quirúrgica.</p> <p>1.4. Desarrollar una estrategia para fortalecer y coordinar la participación del hospital y del consultorio adosado, como eje articular de la Red Provincial del litoral.</p>
<p>2. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de las personas y los recursos físicos y financieros, respondiendo a las necesidades de sus usuarios.</p>	<p>2.1. Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la generación de ingresos propios, y eficiencia en los gastos, con el objetivo de cumplir con las metas presupuestarias y equilibrio financiero.</p> <p>2.2. Desarrollar e implementar un programa estratégico de gestión de talento, fortaleciendo el desempeño de equipos de trabajo orientado a la atención de usuarios.</p> <p>2.3. Desarrollar un plan de trabajo que permita asegurar 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.</p> <p>2.4. Desarrollar estrategias para mantener la condición de acreditación institucional y de hospital autogestionado, atrayendo médicos especialistas y otros profesionales de la salud, para su consolidación como centro de referencia clínico asistencial.</p>
<p>3. Facilitar la participación de funcionarios y de la comunidad para potenciar la gestión del Hospital.</p>	<p>3.1 Generar un plan de acercamiento y consolidar instancias de participación interna y ciudadana.</p> <p>3.2 Desarrollar planes de difusión y capacitación continua para la comunidad, en materias de políticas públicas de salud.</p> <p>3.3 Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios y sus organizaciones en el marco de las buenas prácticas laborales para el Sector Público.</p>

IV. 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 PÚBLICO¹

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

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

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

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará 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>	15%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15%
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	20%
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	5%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD	Nº Personas que dependen del cargo	680
	Presupuesto que administra	\$ 17.052.698.788.-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO	<p>El equipo del Director/a del Hospital Claudio Vicuña se conforma de la siguiente manera. Con unidades asesoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Subdirector/a Administrativo/a. • Subdirector/a Médico. • Encargado/a de Auditoría Interna. • Encargado/a de Control de Gestión. • Encargado/a de la Unidad de Atención a los Personas (UAP). • Encargado/a de Unidad de Jurídica. • Encargado/a de Relaciones Públicas.
--------------------------------------	---

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES	<p>CLIENTES INTERNOS</p> <p>En el ámbito interno, el Director del Hospital Claudio Vicuña, se relaciona principalmente con:</p> <p>La Dirección del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio y dentro de ella con sus áreas de gestión médica, financiero presupuestaria y de recursos humanos, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones de trabajo asistencial, la gestión financiera y de inversiones y la administración de los recursos humanos.</p> <p>Establecerá vínculos de coordinación y trabajo con la Red Asistencial del Servicio de Salud, en orden a trabajar los diversos procesos de gestión asistencial, apoyo operativo y resolución de situaciones de carga de trabajo.</p> <p>Debe mantener nexos activos, con diversos estamentos del Ministerio de Salud, de forma de gestionar desarrollo de programas, proyectos de inversión, evaluación de rendimientos, etc.</p> <p>Debe mantener abiertos los canales de comunicación con las organizaciones laborales, de gestión técnica o de opinión del Hospital, para establecer soluciones conjuntas.</p> <p>Se debe relacionar con los Gremios representantes de los trabajadores que en el HCV son los que siguen:</p> <table border="1" data-bbox="545 1604 1066 1869"> <thead> <tr> <th>GREMIO</th> <th>SOCIOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AFUTENS</td> <td>127</td> </tr> <tr> <td>MULTIGREMIAL</td> <td>157</td> </tr> <tr> <td>FENATS</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>FENPRUSS</td> <td>98</td> </tr> <tr> <td>AFUQUOM</td> <td>58</td> </tr> </tbody> </table>	GREMIO	SOCIOS	AFUTENS	127	MULTIGREMIAL	157	FENATS	42	FENPRUSS	98	AFUQUOM	58
GREMIO	SOCIOS												
AFUTENS	127												
MULTIGREMIAL	157												
FENATS	42												
FENPRUSS	98												
AFUQUOM	58												

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes del Director/a del establecimiento, es su población beneficiaria.

El Director/a Hospital Claudio Vicuña se relaciona con entes públicos tales como, Secretaría Regional Ministerial, Contraloría General de la República, Ministerio de Salud, Intendencia Regional, Gobernación Provincial, Dirección de Presupuestos, Ministerio de Planificación y Cooperación, otros establecimientos de Salud, Municipios, Central de Abastecimientos, Fondo Nacional de Salud, 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.

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, Santo Domingo. Dentro de ello, se destaca la coordinación de la red de servicios de atención primaria de urgencia (Algarrobo, Cartagena y San Antonio) y el consultorio de El Quisco, para el manejo de la Red de Urgencia Rural.

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.

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.

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 **\$3.539.000.-** 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.	\$2.467.696.-	\$1.850.772.-	\$4.318.468.-	\$3.555.683.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.148.273.-	\$2.361.205.-	\$5.509.478.-	\$4.434.838.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.849.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.455.410.-	\$1.841.558.-	\$4.296.968.-	\$3.539.129.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.539.000.-

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

****No Funcionarios:** 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, 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. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones

disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la

docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago. Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

“Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope.”

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

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

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

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

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

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