

**DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL DE ARICA
DR. JUAN NOÉ CREVANI
SERVICIO DE SALUD ARICA
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

XV Región, Arica y
Parinacota

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

A el/la Director/a del Hospital Regional de Arica le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud para entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios/as.

**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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.¹.

Fuente: Art 2º, del DFL N°9 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-11-2016.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

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

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Visión

Entregar una atención de salud de excelencia, individualizada, cálida y respetuosa para el usuario, con funcionarios acreditados, altamente competentes y comprometidos con un enfoque integral, en la red asistencial de la Región de Arica y Parinacota.

Misión

El Hospital en Red "Dr. Juan Noé Crevani" es una institución de Servicio Público de Salud, que satisface las necesidades de atención en especialidades, apoyo diagnóstico y terapéutico, hospitalización y de Urgencia que la población de la Región de Arica y Parinacota requiere, en forma oportuna, eficiente y eficaz, con personal capacitado, infraestructura y tecnología de mayor capacidad resolutive.

Valores y Principios

- Respeto a la vida - Equidad - Probidad funcionaria. - Vocación de servicio - Participación social. - Trato humanizado y digno al usuario

Imagen a Proyectar

La imagen que desea proyectar el Hospital Dr. Juan Noé C., es de una institución que escucha y atiende las necesidades de sus usuarios, con infraestructura moderna, organizada, limpia y ordenada con personal respetuoso, puntual, calificado y presentable en su jornada laboral, que trabaja en coordinación con los establecimientos de la red asistencial de la Región de Arica y Parinacota.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL DE ARICA:

Implantación de Modelo de Gestión Hospitalaria en Red

Objetivo General.

Mejorar la capacidad de respuesta de la organización según requerimientos del nuevo modelo de gestión hospitalaria.

Objetivos Específicos.

- Mejoramiento de indicadores (de los puntos de control) para la acreditación del hospital Dr. Juan Noé C. como hospital autogestionado.

- Diseñar e implementar un programa de mejoramiento de procesos administrativos, clínicos y de red.

- Diseñar e Implementar un Sistema de Ingreso, Seguimiento y Control de Usuarios con Patologías.

- Diseñar e Implementar un Sistema de Reducción de Brechas de atención.

Desarrollo y Gestión en Recursos Humanos.

Objetivo General.

Planificar, gestionar y mejorar los recursos humanos en relación con la planificación estratégica.

Objetivos Específicos.

- Diseñar e implementar una Estructura Organizacional Moderna del Hospital Dr. Juan Noé C.
- Diseñar un programa de autocuidado del personal.
- Implementar un sistema de Diseño, Evaluación y Control de la Capacitación.

Normalización Hospitalaria.

Objetivo General.

Identificar, evaluar y satisfacer los requerimientos para el adecuado funcionamiento de los servicios del Hospital durante la ejecución del proyecto de Normalización en sus componentes de obra física y equipamientos.

Objetivos Específicos.

- Anticipar y Resolver contingencias por traslados de servicios hospitalarios a recintos provisorios y posteriormente a recintos definitivos.
- Actualizar y Ejecutar el Plan de Mantenimiento Anual.
- Elaborar el Plan de Inversiones Anual, participar en la evaluación técnica y ejecutar la instalación de los equipos.

Implantación de Dirección Estratégica.

Objetivo General.

Desarrollar un alto liderazgo institucional.

Objetivos Específicos.

- Dar y mantener una orientación a la organización basada en la filosofía de la empresa y en la imagen a proyectar.
- Retroalimentar al personal en general y a los equipos de trabajo sobre el nivel de cumplimiento de los objetivos.
- Mejorar el nivel de satisfacción del usuario y los mecanismos de participación ciudadana.

Gestión del Conocimiento Explícito.

Objetivo General.

Desarrollar, estructurar, evaluar, mantener, almacenar, transferir y poner en práctica la información como un activo crítico del hospital.

Objetivos Específicos.

- Digitalizar la información de procesos clínicos y administrativos del hospital para apoyar el funcionamiento en Red.
- Diseñar y mantener herramientas computacionales para facilitar el acceso, difundir y retroalimentar la información hacia los usuarios internos y /o externos.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

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

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

La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.

El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

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

De los desafíos gubernamentales definidos por el Ministerio de Salud del Hospital Dr. Juan Noé Crevani centra sus esfuerzos en la disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al establecimiento, desarrollando estrategias para su atracción y retención en conjunto con el Servicio de Salud Arica.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Hospital Regional de Arica se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Arica. Es un establecimiento de alta complejidad, que atiende a la población usuaria de toda la Región de Arica y Parinacota.

Sus políticas son:

- Sobre la satisfacción del Usuario: La organización promueve el respeto a los derechos y deberes de los usuarios y que estos puedan satisfacer sus necesidades de atención en salud.
- Sobre la Planificación y Control de Gestión: La dirección promueve la gestión basada en la planificación como instrumento para la toma de decisiones y el control para la realizar los ajustes necesarios en las acciones. La que deberá considerar los lineamientos estratégicos y políticas de red asistencial.
- Sobre la Gestión de los Procesos Clínicos y de apoyo: Los funcionarios del Hospital trabajan basados en la orientación a procesos para el mejoramiento continuo de los procesos clínicos y de apoyo, y a resultados que permita un mejor servicio y seguridad para el usuario.
- Sobre Gestión y desarrollo de los Recursos Humanos y su capacitación: La dirección promueve el cumplimiento de los derechos y deberes de los funcionarios, en un ambiente de pleno respeto; la profesionalización de los cargos y, vela por el desarrollo personal y laboral, la actualización, entrenamiento y formación permanente de cada uno de los integrantes de la organización en el marco de los lineamientos, objetivos y políticas del Hospital y fomentar el autocuidado del personal.
- Sobre Gestión Financiera contable y presupuestaria: La dirección velará por la mantención de un presupuesto equilibrado para el Hospital por lo que

periódicamente se evalúan los procedimientos de recaudación de ingresos de operación y otros ingresos y los de egresos a fin de realizar los ajustes necesarios.

- Sobre Gestión de los Recursos Físicos: Las inversiones que realice el Hospital en recursos físicos debe incorporar una gestión en mantención para asegurar el rendimiento sobre la inversión, mejore la capacidad resolutive del servicio y por lo tanto, la atención del usuario.

- Sobre la realización de Auditorías: La Dirección promueve la realización de auditorías periódicas para identificar oportunidades de mejoramiento del servicio que entregamos al usuario final.

- Sobre la digitalización de la información: El equipo directivo promueve la incorporación y el uso eficiente de sistemas computacionales, que se enmarquen en los lineamientos y normativas del MINSAL y la legislación vigente en Chile.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

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

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

Los Servicios de Salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial, con el fin de ejecutar acciones integradas de fomento y protección de la salud y de rehabilitación de personas enfermas.

Para cumplir con esta labor, la Red Asistencial de cada Servicio de Salud está constituida por un conjunto de establecimientos públicos que forman parte de él, junto con los establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos públicos o privados que suscriban convenio con el Servicio de Salud respectivo, todos los cuales deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población que atiende.

El Servicio de Salud Arica tiene a su cargo la red asistencial de salud de la región de Arica y Parinacota, la cual está integrada por dos provincias del mismo nombre y de las comunas de: Putre, Camarones, General Lagos y Arica. Cuenta con una población beneficiaria estimada de 189.644 personas, repartida en las distintas comunas que abarca su jurisdicción.

Por otra parte, más de un 15% de la población de la región de Arica y Parinacota es indígena, principalmente Aymara. Los antecedentes disponibles indican que esta población no sólo presenta un perfil de morbimortalidad distinto

al de la población no indígena, sino que también mantiene concepciones y prácticas en torno a los procesos de salud-enfermedad-curación diferentes. Por ello, y de acuerdo con las normas ministeriales vigentes, el Servicio de Salud Arica programa, ejecuta y evalúa, en conjunto con los integrantes de la red y con participación de representantes indígenas, estrategias, planes y actividades que incorporen en el modelo de atención y en los programas de salud el enfoque intercultural.

El Hospital Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad (tipo I), ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota.

El Hospital fue recientemente normalizado y acreditado cuenta con un diseño arquitectónico moderno con tecnología y equipamiento de última generación, para atender las necesidades de salud de la población de la región, dentro de lo que compete al diseño de red asistencial nacional.

Al poseer todas las especialidades consideradas para constituir un Hospital de alta complejidad, el establecimiento ostenta una marcada importancia en la zona, tanto en relación a su función de integrante de la Red de Salud de la región, como por ser el único centro de alta complejidad del Servicio de Salud Arica. Cabe mencionar que el Hospital posee una dotación de 296 camas.

El Hospital Regional fue reconstruido entre el año 2007 y 2011, por lo que se encuentra en buenas condiciones, correspondiendo las últimas remodelaciones al Servicio Dental y la Unidad de Atención y Control en Salud Sexual (UNACESS).

La infraestructura del Hospital le permite albergar, en términos generales, servicios de atención de especialidades ambulatorias, servicios de atención de hospitalizados, pabellones quirúrgicos, servicios de apoyo y diagnóstico (laboratorio, banco de sangre, imagenología y anatomía patológica), unidades esterilización, alimentación, farmacia, unidad de emergencia y paciente crítico, además de una unidad de neonatología, unidades de apoyo administrativo, operativo y logístico. Además, el Hospital provee de exámenes y especialistas para apoyar la gestión clínica de los Centros de Salud Ambiental que atienden a las personas afectadas por polimetales.

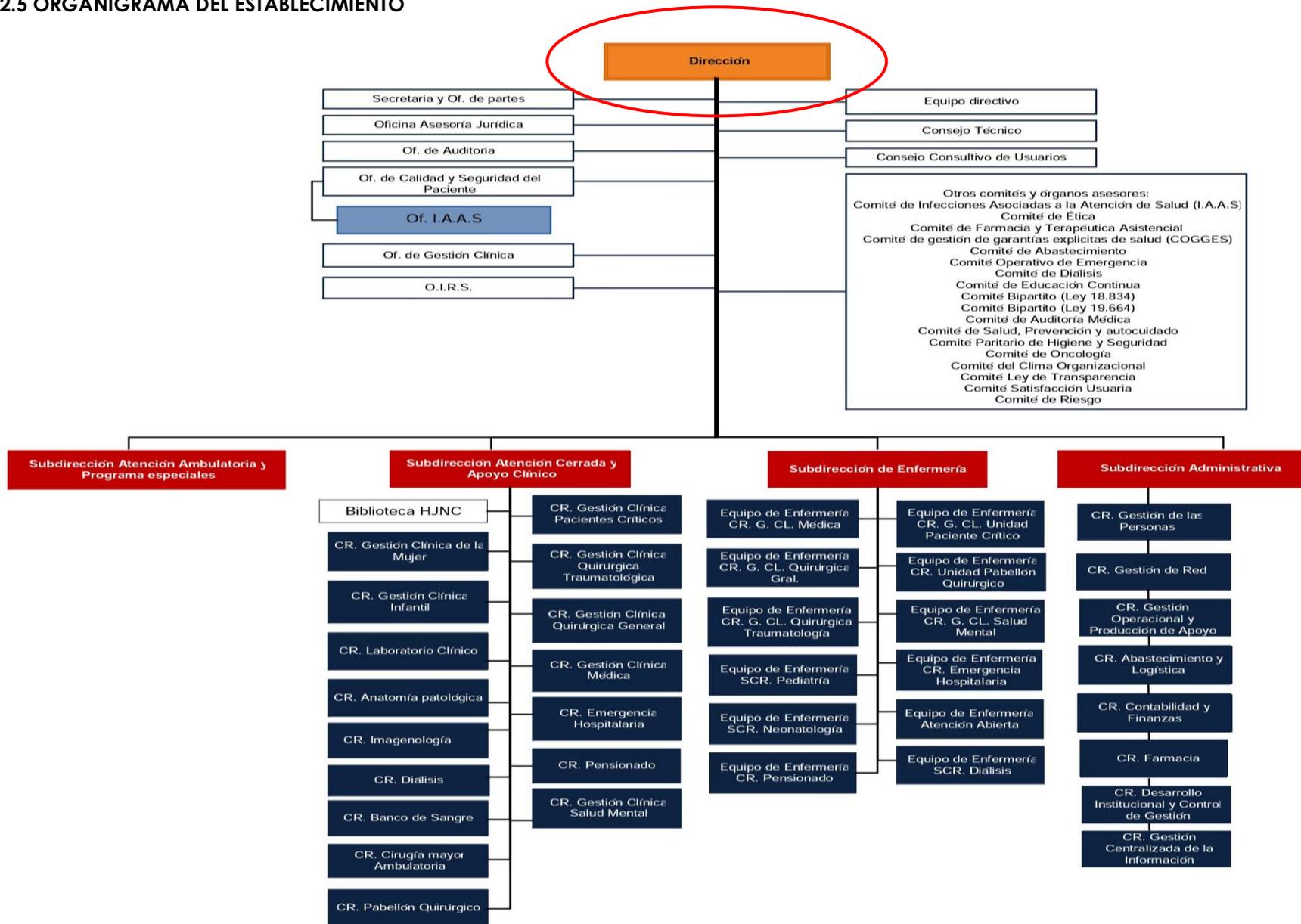
Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital de Arica son:

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO			
ACTIVIDAD	AÑO 2013	AÑO 2014	AÑO 2015
CONSULTAS DE URGENCIA HOSPITAL (MÉDICO)	123.421	127.321	124.020
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA*	120.646	121.076	112.311
PARTOS	2.420	2.743	2.841
EXAMENES DE LABORATORIO**	829.571	811.320	869.164

INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN			
Nº DE CAMAS	296	296	296
EGRESOS	14.469	15.196	15.597
INDICE OCUPACIONAL	80.9%	83.0%	85.5%
PROMEDIO DÍAS ESTADA	6.2	6.2	6.4
TOTAL INTERV. QUIRURGICAS HOSPITAL	9.716	8.372	9.296

FUENTE DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICAS E INFORMACIÓN DE SALUD- MINISTERIO DE SALUD

2.5 ORGANIGRAMA DEL ESTABLECIMIENTO



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

- **Subdirector/a Atención Cerrada y Apoyo Clínico:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a del Hospital en la formulación, en el cumplimiento de los programas, en las acciones de salud, en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento, en el ámbito de la atención cerrada y de los servicios de apoyo clínico diagnóstico y terapéutico.
- **Subdirector/a Atención Ambulatoria y Programas Especiales:** le corresponde asesorar al Director/a del Hospital en la formulación, en el cumplimiento de los programas y acciones de salud, en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento, en el ámbito de la atención ambulatoria.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** le corresponde asesorar y colaborar con el/la Director/a del Hospital en la gestión administrativa, de operaciones y logística, financieras y de recursos humanos, entre otras, del establecimiento.
- **Subdirector/a de Enfermería:** le corresponde gestionar los Cuidados de Enfermería del Hospital Regional de Arica y Parinacota Dr. Juan Noé C., e implementar Nuevo Modelo de Gestión de Cuidados. Las funciones que debe cumplir la enfermera/o, Subdirectora/or de Enfermería, son transversales a todo el establecimiento de salud, ya que se vinculan al cuidado de la persona a lo largo del ciclo vital en el eje cuidar, en todos los niveles de atención y en las diferentes especialidades, las que por su naturaleza requieren de un trabajo en equipo.

Además se relaciona directamente con el Consejo Técnico Asesor, integrado por subdirectores, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo, como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

Como equipo asesor de la función directiva del Director(a) de Hospital, se cuenta con un Comité Directivo, el cual está conformado por los subdirectores/as y jefes/as de área del establecimiento.

Además la Dirección del Hospital tiene en su equipo de trabajo las unidades de:

- Oficina Infecciones Intra Hospitalarias.
- Gestión Clínica
- Subdirección de Enfermería.
- Subdirección Administrativa
- Supervisión Matronas
- RRHH
- Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente

**2.6
DIMENSIONES
DEL
ESTABLECIMIENTO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1226
Dotación de Planta	416
Dotación a Contrata	810
Personal a Honorarios	32

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$31.739.963.000
Presupuesto de Inversión	\$500.000.000 (aprox.)

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Red Asistencial pública del Servicio de Salud Arica está compuesta por: 1 hospital, Dr. Juan Noé Crevani, con todas las especialidades para ser considerado de alta complejidad, con 296 camas; 6 Centros de Salud Familiar, 5 urbanos y 1 rural; 8 postas de salud rural; 1 servicio de atención primaria de urgencia; 3 centros de salud comunitario familiar; 2 equipos de psiquiatría y salud mental ambulatoria; 1 hogar protegido y 1 residencia protegida de salud mental; 1 casa de atención del programa de reparación y atención integral de salud.

El Hospital Dr. Juan Noé Crevani es un establecimiento de alta complejidad, ubicado en la ciudad de Arica, que debe recibir potencialmente a toda la población de región de Arica y Parinacota.

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

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

- Subdirector/Administrativo Hospital Dr. Juan Noé Crevani.
- Subdirector/a Médico de Hospital.
- Subdirector/a Administrativo Servicio Salud.
- Subdirector/a Médico Servicio Salud.
- Director/a del Servicio de Salud Arica.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a del 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 gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
4. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios-beneficiarios del hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
5. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional para optimizar la atención de los usuarios de la red asistencial.</p>	<p>1.1. Implementar un plan de desarrollo institucional en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del ministerio.</p> <p>1.2. Implementar un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención al paciente, tanto ambulatorio como hospitalizado, considerando la pertinencia cultural de los beneficiarios.</p> <p>1.3. Diseñar estrategias y conformar un equipo de mantención y mejora permanente de los estándares de acreditación hospitalaria.</p> <p>1.4. Implementar una estrategia de fortalecimiento del soporte tecnológico con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de la red asistencial.</p>
<p>2. Fortalecer la relación con el entorno del Hospital, a través de mecanismos eficientes de participación social.</p>	<p>2.2. Generar instancias de participación de la comunidad para contribuir al desarrollo de la gestión institucional.</p> <p>2.3. Optimizar los resultados de la gestión sanitaria, considerando prioridades de atención de salud planteadas por la comunidad y/o los usuarios.</p>
<p>3. Lograr y mantener el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente, estable y efectiva del Hospital.</p>	<p>3.1. Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión, control financiero y presupuestario, acorde a un establecimiento de alta complejidad.</p> <p>3.2. Implementar un plan de incremento a las estrategias destinadas a mejorar la generación de ingresos propios y el control de la deuda del establecimiento.</p>
<p>4. Fomentar la formación y desarrollo de los funcionarios en las necesidades de especialización y capacitación, procurando la mantención del personal especializado en el establecimiento.</p>	<p>4.1. Diseñar una política local en concordancia con los lineamientos del servicio de salud para la formación y desarrollo del personal especializado que se requieren en todos los ámbitos del quehacer del hospital</p> <p>4.2. Fomentar activamente el acceso al plan nacional de formación de</p>

	<p>especialistas a nivel nacional definido por el Ministerio de Salud</p> <p>4.3. Diseñar e implementar estrategias para lograr la adhesión y permanencia de los funcionarios en el establecimiento.</p>
--	--

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO²

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.

² 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. Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10 %
<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 continúa de la organización.</p>	20 %
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	20 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20 %
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10 %
<p>TOTAL</p>	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	1226
Presupuesto que administra	\$31.739.963.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

- Subdirector/a Atención Ambulatoria y Programas Especiales
- Subdirector/a Administrativo/a
- Subdirector/a de Enfermería
- Subdirector/a Atención Cerrada y Apoyo Clínico

Además se relaciona directamente con el Consejo Técnico Asesor, integrado por subdirectores, jefaturas de servicios clínicos y unidades de apoyo, como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

Cabe señalar que la Dirección del Hospital tiene en su equipo de trabajo las unidades de Secretaría, Oficina de Partes, OIRS y Comités.

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

Cientes Internos:

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

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con los objetivos estratégicos del Hospital.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Arica, 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 administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Además de lo anterior, es clave su relación con los representantes de las asociaciones de funcionarios(as) del Establecimiento:

Nombre de la Asociación Gremial Local	Nº de Afiliados
FENATS	483
FENPRUSS	146
FENATS AUXILIARES	25
ASOC. DE ENFERMERAS/OS	99
TOTAL	753

Cientes Externos:

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la Red Asistencial: Jefes de Departamento de Salud Municipal, y Directores de Consultorios de Atención Primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Arica y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.317.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.120.231.-	\$2.028.150.-	\$5.148.381.-	\$4.252.118.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.267.725.-	\$2.774.021.-	\$7.041.746.-	\$5.569.900.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.691.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.106.856.-	\$2.019.456.-	\$5.126.312.-	\$4.236.758.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.316.020.-	\$2.155.413.-	\$5.471.433.-	\$4.476.962.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.317.000.-

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

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

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

conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

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

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

Nombramiento.

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

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

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

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más

de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

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

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

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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