

DIRECTOR/A HOSPITAL EL CARMEN DE MAIPU, DR. LUIS VALENTÍN FERRADA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al/A la Director/a Hospital El Carmen de Maipú, Dr. Luis Valentín Ferrada, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativas del establecimiento, dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC), en conformidad con las disposiciones del Ministerio de Salud (MINSAL), de la red asistencial del SSMC, de acuerdo con las políticas públicas del sector, para entregar un servicio integral, oportuno y de alta calidad para sus beneficiario/as.

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital El Carmen de Maipú, Dr. Luis Valentín Ferrada, 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 en red, con énfasis en la calidad de atención a usuarios y usuarias.
2. Liderar los procesos productivos clínico-asistenciales y el desarrollo del plan estratégico del hospital dando cumplimiento a los estándares de calidad y modelo de atención, en concordancia con los procesos de acreditación de las redes asistenciales.
3. Liderar el desarrollo de la capacidad resolutive del establecimiento, optimizando los recursos propios y articulando con la Red Asistencial, para el cumplimiento de las metas de producción definidas por el MINSAL y el SSMC.
4. Liderar, en el ámbito de su competencia y de forma coordinada con las directrices del SSMC, el diagnóstico de brechas sanitarias de la red y el desarrollo de las acciones y los mecanismos atingentes en el establecimiento para que este aporte, en el corto y mediano plazo, en la priorización y resolución de dicha brecha.
5. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, alineado con las directrices que emanan del MINSAL y SSMC.
6. Cautelar la correcta, oportuna y eficiente Administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento. Además, velar 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 al Servicio la información correspondiente a esta gestión.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 21-03-2023

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

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

7. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de la población usuaria del hospital, contando con la información actualizada de la situación de salud, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
8. Liderar, desde su ámbito de responsabilidad, la incorporación activa del establecimiento en las reflexiones y acciones del proceso liderado por el SSMC para el rediseño y construcción del modelo de gestión para el próximo decenio, considerando el modelo de salud familiar y las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	10
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	3775
Presupuesto que administra	M\$61.827.421

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la eficiencia de la gestión clínica, impactando en la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares Ministeriales.	<p>1.1 Mantener la acreditación del hospital como establecimiento autogestionado en red y la acreditación de prestador institucional GES.</p> <p>1.2 Fortalecer y optimizar los procesos de gestión clínicos-asistenciales, con el fin de elevar el acceso, la oportunidad, calidad y satisfacción usuaria en la atención, con especial foco en la reducción de los tiempos de espera.</p> <p>1.3 Implementar y monitorear el desarrollo de estrategias sanitarias, y su impacto en la salud de usuarios y usuarias, fortaleciendo la referencia y contrarreferencia, como un proceso de continuidad de la atención e integración del establecimiento con su red.</p> <p>1.4 Implementar un modelo de trabajo centrado en las personas, orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención, considerando la pertinencia cultural, de género y la continuidad de la atención.</p>
2. Optimizar la gestión administrativa y financiera del hospital y la coordinación con su Red Asistencial y la articulación en la Macro Red Metropolitana.	<p>2.1. Fortalecer la gestión de estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y lograr su equilibrio financiero.</p> <p>2.2. Coordinar la implementación de la estrategia del soporte tecnológico y sistemas de información, propios y con la red, con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de datos e información, basado en estándares de calidad y recomendaciones reconocidas para estos fines desde el Ministerio de Salud.</p>

	<p>2.3. Desarrollar y ejecutar un diagnóstico y plan de acción para el mantenimiento y mejoras a la infraestructura y el equipamiento, que considere el periodo correspondiente hasta la apertura del nuevo hospital.</p>
<p>3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector.</p>	<p>3.1. Cumplir con su rol de establecimiento de referencia polo Maipú, dando respuesta a los requerimientos sanitarios de la población, en coordinación con el resto de los establecimientos de la red y de acuerdo a los lineamientos del gestor de red.</p> <p>3.2. Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto, a través del Consejo integrado de la red asistencial (CIRA), (COSOC) Consejo de Sociedad Civil, (CDL) Consejo de desarrollo Local.</p> <p>3.3 Establecer una coordinación con la OISRS local, que permita desarrollar estrategias resolutivas, para abordar los problemas de la comunidad.</p>
<p>4. Resguardar los ambientes y condiciones laborales de los trabajadores y trabajadoras, fomentando ambientes y condiciones laborales de calidad, participativos y motivantes, transversalizando el enfoque de género y fomentando buenas prácticas para autoridades y funcionarios/as.</p>	<p>4.1 Implementar y gestionar la política de gestión de personas inclusiva, con transversalización del enfoque de género, dando cuenta de los intereses y necesidades del funcionariado/a y trabajadores/as, contribuyendo a fortalecer el compromiso y permanencia de estos en el establecimiento, en beneficio de la población usuaria.</p> <p>4.2 Implementar estrategias para disminuir el ausentismo laboral.</p> <p>4.3 Facilitar la implementación y desarrollo de estrategias de promoción y prevención en torno al cuidado de la salud mental de los/as trabajadores/as del establecimiento, y equipo de salud.</p> <p>4.4 Velar por la transparencia de todos los procesos que desarrolle el establecimiento, y que cumpla con el resguardo del principio de probidad y la conducta ética de las personas a su cargo.</p> <p>4.5 Mantener y profundizar estrategias para la promoción de ambientes laborales saludables y conciliatorios a través de un abordaje biopsicosocial, que permita impactar integralmente en la calidad de vida laboral de los/as trabajadores/as.</p>
<p>5. Promover la continuidad de atención, resguardando el adecuado equilibrio entre la producción sanitaria y el desarrollo de los/as trabajadores/as del establecimiento</p>	<p>5.1 Desarrollar planes de capacitaciones continuas para la comunidad de de los/as trabajadores/as de la salud, relacionadas con los polos de desarrollo y fortalecimiento de la atención de acuerdo a la demanda de la población objetiva.</p> <p>5.2 Fortalecer la estrategia de relación asistencial-docente, potenciando el área de docencia e investigación médica, en labor conjunta con</p>

	<p>centros formadores en convenio, en base a las necesidades de la Red del SSMC.</p> <p>5.3 Generar estrategias para retener y atraer a médicos y médicas especialistas y otros profesionales del área de la salud.</p>
--	---

1.4 RENTA DEL CARGO

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

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 **75%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.130.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Metropolitano Central.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 2% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesionales, de responsabilidad superior y sustitutiva, por su participación efectiva en la junta calificadora central.

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/as 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. En el presente cargo, si quien asume opta por el régimen de remuneraciones de la ley 19.664 la Asignación de Alta Dirección Pública es del **45% de las remuneraciones de carácter permanente.**

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

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

Estar en posesión de un título de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado o reconocido por éste y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años

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

Fuente: DFL N° 26, 2017, Ministerio de Salud, que fija la planta de personal, del SSMC

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales, en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. *

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

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

COMPETENCIAS

C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

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

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

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

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3.775
Presupuesto Anual	M\$61.827.421

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Hospital El Carmen, Dr. Luis Valentín Ferrada integra la Red de Salud Metropolitana Central (SSMC), tiene la condición de Establecimiento de Autogestión en Red a contar del 01 de enero del 2023, es Asistencial – Docente y actualmente es el único centro de salud de alta complejidad del sector sur- poniente de la Región Metropolitana y el primer establecimiento de salud pública concesionado del país. La apertura del hospital en el año 2013 viene a fortalecer la red de establecimientos del SSMC para así responder adecuadamente a las necesidades de los y las habitantes de Maipú y Cerrillos, con más y mejor atención de salud.

Misión Institucional:

“Somos un establecimiento de salud, de alta complejidad, centrado en el paciente, que brinda atención a la población adulta y pediátrica del polo Maipú y Cerrillos, con altos estándares de calidad, seguridad y eficiencia en los procesos asistenciales y administrativos, resolutivo, confiable de buen trato y moderno”.

Visión:

Llegar a ser una institución de salud líder dentro del sistema público, referente de una atención segura, de calidad, oportuna y eficiente

Objetivos estratégicos en base a características esperadas en el hospital:

1) Atención centrada en el paciente:

Proporcionar una atención segura, oportuna, y de calidad centrando la laboral asistencial en respuesta a las demandas y necesidades de los pacientes.

2) Sustentabilidad institucional:

Apuntar al equilibrio financiero, mediante un presupuesto concordante con las necesidades del hospital, mayor productividad y eficiencia.

3) Cultura de buen trato:

Generar cultura de buen trato, así como en la comunidad hospitalaria, generando un ambiente de trabajo honesto, responsable y colaborativo.

Cobertura Territorial y Población

El Servicio de Salud Metropolitano Central pertenece a la Macrozona Metropolitana, y tiene por asignación jurisdiccional las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos y Maipú. Su población proyectada al 2021 asciende a 1.405.323, del cual 838.559 se encuentra inscrita en FONASA (datos abiertos)

La Red esta compuesta por: Dirección de Atención Primaria (DAP) y sus 10 CESFAM, SAMU, CRS MAIPÚ, Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP), Hospital Clínico San Borja Arriarán (HCSBA) y Hospital El Carmen, Dr. Luis Valentín Ferrada (HEC).

Características de la población atendida:

Población total entre las comunas de Maipú y Cerrillos: 602.459 (Censo 2017) con proyección crecimiento al año 2021 de 673.573 (fuente BCN reportes comunales)

- Población Beneficiarios(as) FONASA en la Comuna de Maipú: 334.031, 76.7% inscritos(as)
- Población Beneficiarios(as) FONASA en la Comuna de Cerrillos: 56.519, 74.6% inscritos(as)

PRODUCTIVIDAD

INDICADORES	2019	2020	2021	2022
Nº días cama ocupados	135,830	131,694	153,153	152,455
Nº días cama disponible	152,205	151,213	167,427	173,264
% de ocupación	89%	87%	91%	88%
Total de Egresos	17,036	14,797	15,076	15,487
Días estada	129,267	124,647	143,422	143,870
Promedio de días de Estada	7.6	8.4	9.5	9.3
Nº de Consultas de Emergencia Adulto	88,280	56,432	58,285	75,515
Nº de Consultas de Emergencia Infantil	47,526	16,002	23,698	47,130
Nº de Consultas de Urgencias Génico-obstetra	17,690	12,967	15,101	17,457
Nº de Consultas Médicas de Especialidad	170,764	94,600	117,951	122,608

Nº de Consultas Dental Especialidades	34,557	11,445	20,228	24,744
Nº de Consultas Salud Mental (psiquiatras + psicólogos + otros profesionales)	25,578	11,953	11,726	14,950
Nº de partos	2,874	2,570	2,464	2,638
Nº de cesáreas	970	857	833	1,090
Índice partos/cesáreas	0.34	0.33	0.34	0.41
Total de Intervenciones Quirúrgicas	13,623	9,443	11,680	12,023
IQ Electivas mayores	6,385	4,385	5,859	5,334
IQ Urgencia	4,359	3,882	3,727	3,900
IQ Menores	2,879	1,176	2,094	2,789
Exámenes de Laboratorio	2,215,041	1,850,759	2,429,919	2,876,517
Exámenes de Anatomía Patológica	12,473	10,513	13,791	12,625
Exámenes de Imagenología	160,481	115,945	142,104	165,125
Ingresos Hospitalización Domiciliaria	1,860	2,369	4,040	4,450
Egresos Hospitalización Domiciliaria	1,394	2,029	3,561	3,649
Nº de Telemedicina (consultas médicos + otros profesionales)	--	--	10,537	16,582

*Fuente: REM

TIEMPOS DE ESPERA (al 04 de enero el 2023)

- Lista de espera Especialidades médicas COMGES/NO COMGES: TOTAL 27.860
- Lista de espera Quirúrgica COMGES/NO COMGES: TOTAL 5.398
- Lista de espera Odontológica COMGES/NO COMGRES: TOTAL 10.199

La deuda del establecimiento al 31 de enero del 2023 es de:

Bienes y Servicios de consumo	\$1.529.354.364
Servicio a la deuda	\$3.784.429.053

PROYECTOS DE INVERSIÓN O MANTENIMIENTO

PROYECTO	FINANCIAMIENTO
• PID CLIMATIZACIÓN	Sectorial/MOP/MINSAL
• Mantenimiento Equipo, equipamiento médico, industrial y ambulancias	Presupuesto HEC
• Plan anual de compras año 2023 HEC 2022	Presupuesto HEC
• Reposición equipo/equipamiento. M\$ 120.649 aprobados para reposición TAC dental	MINSAL. Pendiente confirmación presupuesto 2023

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El /la directora/a del establecimiento debe interactuar fluidamente con:

Usuarios/as Internos:

- Se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo directo.
- En su calidad de máxima autoridad del Servicio.

- Los Subdirectores/as del Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondiente a su gestión.
- Equipo directivo del establecimiento, para coordinar acciones que le permitan cumplir con las estrategias definidas
- Las asociaciones de funcionarios/as del Establecimiento, Capítulo Médico, Colegios de Profesionales
- Comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación
- Jefaturas (o símil) de Servicios Clínicos, Unidades de Apoyo, Departamentos y Unidades que conforman el establecimiento.

Usuarios/as Externos:

- El principal usuario del establecimiento es su población beneficiaria.
- Consejo Consultivo
- Consejos Comunales de Organizaciones de la Sociedad Civil (COSOC), Diálogos ciudadanos, Voluntariados, y de trabajo intersectorial.
- La Autoridad Sanitaria Regional, directivos del Ministerio de Salud
- Directivos/as y jefaturas de la Red de Salud Metropolitana Central.
- FONASA
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y/o extraordinarias.
- Universidades y centros formadores: por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicas en salud en su proceso de formación, con los que se mantiene convenios vigentes.

Actores Claves:

- Sociedad Concesionaria/ Inspección Fiscal – Ministerio de Obras Públicas
- Ministerio de Salud
- Ministerio de Hacienda
- Superintendencia de Salud
- FONASA
- FISCALÍA
- Centro Nacional de Abastecimiento
- Instituto de Salud Pública
- Contraloría General de la República

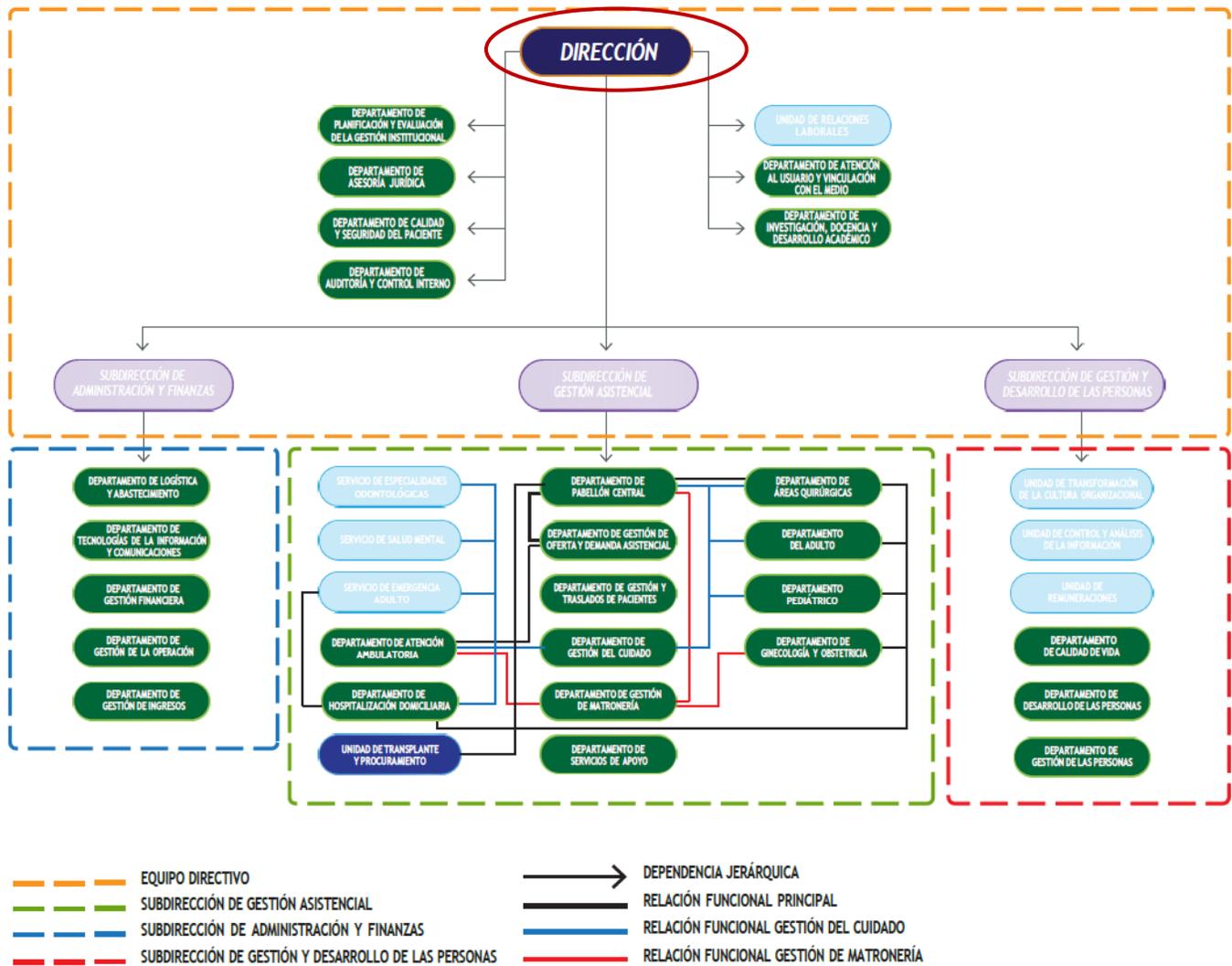
Las asociaciones de funcionarios presentes en el establecimiento son:

ASOCIACIONES GREMIALES	Nº DE ASOCIADOS
ASOCIACIÓN DE PROFESIONALES CRS MAIPÚ (FENPRUSS)	127
AFHEC HOSPITAL EL CARMEN	161
FANATS CRS MAIPÚ (TU NUEVA FENATS)	310
FENATS HISTÓRICA	642
FENATS PROGRESISTA	345
ASENF HEC (Asociación Enfermería)	124
TOTAL	1709

*Información a enero del 2023

3.4 ORGANIGRAMA

El Hospital El Carmen cuenta con Organigrama vigente por resolución exenta N° 1253 del 24 de junio del 2022. No obstante, a contar del día 06 de febrero de 2023, por resolución exenta N° 238/2023 se crea la **Subdirección de Gestión del Cuidado**, la cual se encuentra en proceso de resolución de estructura.



Los cargos del Servicio de Salud Metropolitano Central adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son:

1. Director/a Servicio de Salud Metropolitano Central.
2. Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud Metropolitano Central.
3. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud Metropolitano Central.
4. Director/a de Atención Primaria.
5. Jefe/a Departamento de Auditoría.
6. Director/a Hospital Clínico San Borja Arriarán.
7. Subdirector/a Médico/a Hospital Clínico San Borja Arriarán.
8. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Clínico San Borja Arriarán.
9. Director/a Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada.
10. Subdirector/a Médico/a Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada.
11. Subdirector/a Administrativo/a Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada.
12. Director/a Hospital Urgencia Pública.
13. Subdirector/a Médico/a Hospital Urgencia Pública.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

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

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán 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.

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.”

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto

directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

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

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

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

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

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las 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.