

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A HOSPITAL DR. HERNÁN HENRÍQUEZ ARAVENA
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de La Araucanía, Temuco

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/a Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del establecimiento, en relación al adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia en concordancia con la gestión de la Red Asistencial con el fin de contribuir con el logro de los objetivos y metas del Hospital y la implementación de las políticas estratégicas de la institución, asegurando acciones de calidad y la ejecución de un proceso eficaz y eficiente en la gestión administrativa.

**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 privado¹.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 18, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 11-06-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jorge Rodríguez

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

Misión del Servicio de Salud Araucanía Sur:

“Entregar atención integral de salud en Red, con calidad, centrada en las personas, participativa y con enfoque intercultural.”

Objetivos Estratégicos Institucionales:

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macroneces asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias, a través de la provisión de dichas tecnologías con criterios de equidad y responsabilidad fiscal.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitario, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías en Salud, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
6. Incrementar la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

Productos Estratégicos (bienes y/o servicios)

1. Acciones de salud en establecimientos de atención primaria; corresponde a acciones y prestaciones de salud que desarrollan los equipos de salud de establecimientos de la Red de atención Primaria Municipal y dependientes del Servicio de Salud.
2. Acciones en establecimientos de la red en hospitales; corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la red de mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
3. Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.

Misión del Hospital:

“Somos un Hospital Público de la Red de atención de la provincia de Cautín, Región de La Araucanía y del sur del país, orientado al manejo de la alta complejidad, con un grupo humano comprometido, que entrega atención centrada en el usuario sobre la base del concepto de calidad en la atención,

y centro formador de trabajadores de la salud”.

Visión del Hospital:

”Ser un hospital de excelencia enfocado en las necesidades de salud de nuestros usuarios con trato humano, digno y sin discriminación”

Objetivos Estratégicos institucionales:

- Proporcionar atención de calidad y segura.
- Satisfacer la demanda de atención.
- Control de la variabilidad de guías clínicas.
- Mejorar la productividad.
- Control presupuestario.
- Fortalecer y optimizar los procesos críticos.
- Usar eficientemente los recursos.
- Conformar equipos de gestión clínica.
- Aumentar el compromiso, la motivación y eficiencia del personal.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):

1. Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios.
2. Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
3. Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud Araucanía Sur:

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.
5. Potencialmente el 100 % de la población consultante independiente de su aseguradora de salud.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

El desafío es avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.

2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

En este sentido, las prioridades principales para el Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de Hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo, debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante Fondo Nacional Desarrollo Regional, Sectorial y Fondo de Apoyo a las Regiones.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.
- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

De los desafíos gubernamentales definidos, el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena debe centrar sus esfuerzos en la mejora de su capacidad resolutiva para reducir las listas de espera, potenciar la dignidad y oportunidad de la atención de los pacientes y disminución de la deuda hospitalaria, en el contexto de la red asistencial del Servicio.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL HOSPITAL

El Servicio de Salud Araucanía Sur se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Existen además otras instancias de coordinaciones con el Fondo Nacional de Salud, SEREMI Salud, Central Nacional de Abastecimientos, Instituto de Salud Pública, Superintendencia de Salud entre otros.

Otros actores relevantes del ámbito regional son: el Gobierno Regional, el Ministerio de Desarrollo Social, la Contraloría General de la República, la red pública-privada de salud de la región de la Araucanía y sus proveedores.

El Servicio de Salud Araucanía Sur, pertenece a la Macrozona Extremo Sur, que está compuesta además por los Servicios de Salud de Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

Cuenta con 21 comunas en su jurisdicción: Carahue, Cunco, Curarrehue, Freire,

Galvarino, Gorbea, Imperial, Lautaro, Loncoche, Melipeuco, Padre Las Casas, Perquenco, Pitrufquén, Pucón, Puerto Saavedra, Teodoro Schmidt, Temuco, Vilcún, Nueva Toltén, Villarrica y Cholchol.

La Red asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, está integrada por establecimientos de Salud de diversa complejidad, de los cuales 14 dependen directamente del Servicio. Los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Araucanía Sur son:

- 1 Hospital de alta complejidad, Autogestionado en Red: Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
- 4 Hospitales de Mediana Complejidad: Hospital Intercultural de Nueva Imperial, Hospital de Lautaro, Hospital de Pitrufquén y Hospital de Villarrica.
- 8 Hospitales de baja complejidad: Hospital de Carahue, Hospital de Cunco, Hospital de Gorbea, Hospital de Galvarino, Hospital de Loncoche, Hospital de Vilcún, Hospital de Puerto Saavedra y Hospital de Toltén.
- 1 Consultorio: Consultorio Miraflores, que cuenta con atención de nivel primario y secundario.
- Establecimientos delegados (establecimientos privados que han suscrito convenios con el Servicio de Salud para la atención de los beneficiarios de la red): Hospital de Pucón y Hospital Makewe.

La oferta de atención primaria en el Servicio de Salud Araucanía Sur considera una amplia y variada gama de establecimientos, que otorgan una mayor cobertura de atención y al mismo tiempo, busca mejorar el acceso de la población rural a la atención de salud. Esta Red considera fundamentalmente establecimientos de dependencia municipal como Postas de Salud Rural, Centros de Salud Rural, CESFAM y CECOSF, entre otros.

En el Servicio de Salud Araucanía Sur la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Cantidad
Dirección Servicio de Salud	1
Hospital Alta Complejidad	1
Hospital Baja Complejidad	10
Hospital Mediana Complejidad	4
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	16
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	4
Centro de Salud Familiar (CESFAM) sin SAPU	14
Centro de Salud Familiar (CESFAM) con SAPU	10
Posta de Salud Rural (PSR)	133
Centro de Referencia de Salud (CRS)	1
Clínica Dental Móvil (CDM)	3
Consultorio General Rural (CGR) sin SAPU	5
Consultorio General Urbano (CGU) con SAPU	1
Consultorio General Rural (CGR) con SAPU	1
Centro de Salud Familiar (CESFAM) con SAR	2
Total general	206
Nota : Sar de Lautaro incluido en el Hospital de Lautaro (Total 3 SAR)	
Fuente: Departamento de Estadística y Epidemiología año 2018.	

En cuanto a la población de la región de la Araucanía, ella está fuertemente absorbida por FONASA que alcanza un 91,2% correspondiendo el porcentaje restante a afiliados a ISAPRES, particulares y otros. (INE, compendio estadístico

2017).

Respecto a las características relativas al origen e identidad de la población, la región de La Araucanía presenta características diferentes al resto del país: es la región donde mayormente habita el pueblo originario más numeroso del país, el pueblo Mapuche (31,4%); además cuenta con muy baja proporción de población inmigrante en comparación al total nacional.

En términos generales, se observa como una región con menos población en edad de trabajar y con más adultos mayores.

Es la región con las tasas de pobreza por ingresos y multidimensional más elevadas del país y el ingreso autónomo promedio más bajo. La mayoría de los hogares de la región se ubica en el primer quintil de ingreso autónomo (35,4%).

Las principales causas de muerte corresponden a enfermedades del sistema circulatorio (24,6%) y a neoplasias (26,4%). La tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (147 muertes por cien mil habitantes) es similar al nivel nacional; la tasa de mortalidad por neoplasias (159 muertes por cien mil habitantes) es mayor en 11% que el nivel registrado en el país. Las causas externas de mortalidad provocan 64,7 muertes por cien mil habitantes, lo que es 39% mayor que el nivel nacional.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, es el único establecimiento de Alta Complejidad del Servicio de Salud Araucanía Sur de la Provincia de Cautín con más de 118 años de historia. Es el único hospital de la Comuna de Temuco y Centro de Referencia del Servicio de Salud Araucanía Norte (Provincia de Malleco) en varias patologías, también de la Macro-Red Extremo Sur en diversas enfermedades de alta complejidad.

Obtuvo la primera acreditación en calidad, en el año 2013, pasando a formar parte del registro público de prestadores institucionales acreditados y el año 2017 recibió, por segunda vez, de parte de la Superintendencia de Salud el reconocimiento a su acreditación de calidad.

El Hospital Cuenta con: 80.000 m² de construcción aproximadamente, dispone de un total de 700 camas distribuidas en: camas de mediana complejidad y camas críticas (Cuidados Intensivos e Intermedios), tanto en las áreas Médica adulto, Quirúrgica adulto, Quirúrgica Pediátrica, Médica Pediátrica, Obstétrica y de Neonatología de alta complejidad, así como subespecialidades en Traumatología, Urología, Neurocirugía, Cardiología y Cardiocirugía.

Cuenta con Atención Abierta en Policlínico de Especialidades (CDT), Sistema de Apoyo Diagnóstico en diversas áreas, como Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, imagenología básica y compleja (Escáner y Resonancia Nuclear Magnética). Asimismo se realizan, procedimientos diagnósticos y terapéuticos, como Endoscopia digestiva, Terapias Endovasculares en Cardiología, Cirugía Vascular y Neurológica. Cuenta además con un Servicio de urgencia, adulto, pediátrico y obstétrico.

En Imagenología cuenta con equipos de alta tecnología, incluyendo mamógrafo, scanner, resonador magnético, angiógrafos, gamma cámara, seriografo y densitómetro. En cuanto a Laboratorio, se realizan exámenes de alta

complejidad como autoinmunidad, diagnóstico molecular, cultivos y estudios, técnicas de biología molecular, técnicas de inmunofluorescencia, estudios genéticos, citometría de flujos, factores de coagulación, etc.

Una de las características más relevantes a considerar, es que es el único establecimiento de la Red Pública de la provincia que cuenta con todos los sistemas de apoyo y un importante número de médicos especialistas en sistema de atención continua 24 horas.

El establecimiento se reconoce como un centro asistencial – docente, y mantiene un convenio como Campo Clínico para todas las carreras del área de la salud con la Universidad de la Frontera. Con esta casa de estudios se ha establecido una estrecha relación de mutuo beneficio, tanto en el área académica, que se manifiesta en la elaboración de diversas investigaciones y su publicación, como también en el desarrollo técnico – clínico de estudiantes y especialistas.

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena genera productos y servicios que contemplan áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados:

ACTIVIDADES REALIZADAS EN HHA SSASUR - Años 2016 al 2018			
Actividad	2016	2017	2018
Consultas de Morbilidad General	4.860	4.631	4.897
Consultas de Urgencia	116.312	109.903	112.124
Consultas de Especialidad	205.105	203.908	205.569
Partos Normales	3.387	3.204	2.959
Partos distócicos	106	95	65
Partos Cesáreas	1.959	2.006	2.172
Porcentaje de Cesáreas	35,9%	37,8%	41,8%
Egresos	32.139	30.998	31.319
Promedio días estada	7,13	7,23	7,25
Índice Ocupacional	88,8%	88,1%	87,9%
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	19.061	18.073	20.617
Intervenciones Quirúrgicas Menores	5.581	4.745	5.434
Dotación de Camas	706	704	700

Fuente: Bases de Datos Series REM, Departamento de Estadística y Epidemiología SSASUR

La deuda del hospital al 31 de diciembre de 2018 asciende a M\$15.600.260.

El Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena cuenta con 14 pabellones; 8 electivos, 2 de urgencia, 1 CMA y 3 Gineco-obstetra. Respecto a las camas, tiene un número de 700; de las cuales 129 son críticas (18%), 159 son medias (23%) y 412 básicas (59%).

Actualmente las listas de espera del establecimiento al 31 de mayo de 2019 son 43.794 personas.

- Consultas de Especialidades médicas: 29.638
- Consultas de Especialidades odontológicas: 5.908
- Intervenciones Quirúrgicas: 13.474

Actualmente se cuenta con 24 especialidades, y las con mayor lista de espera son:

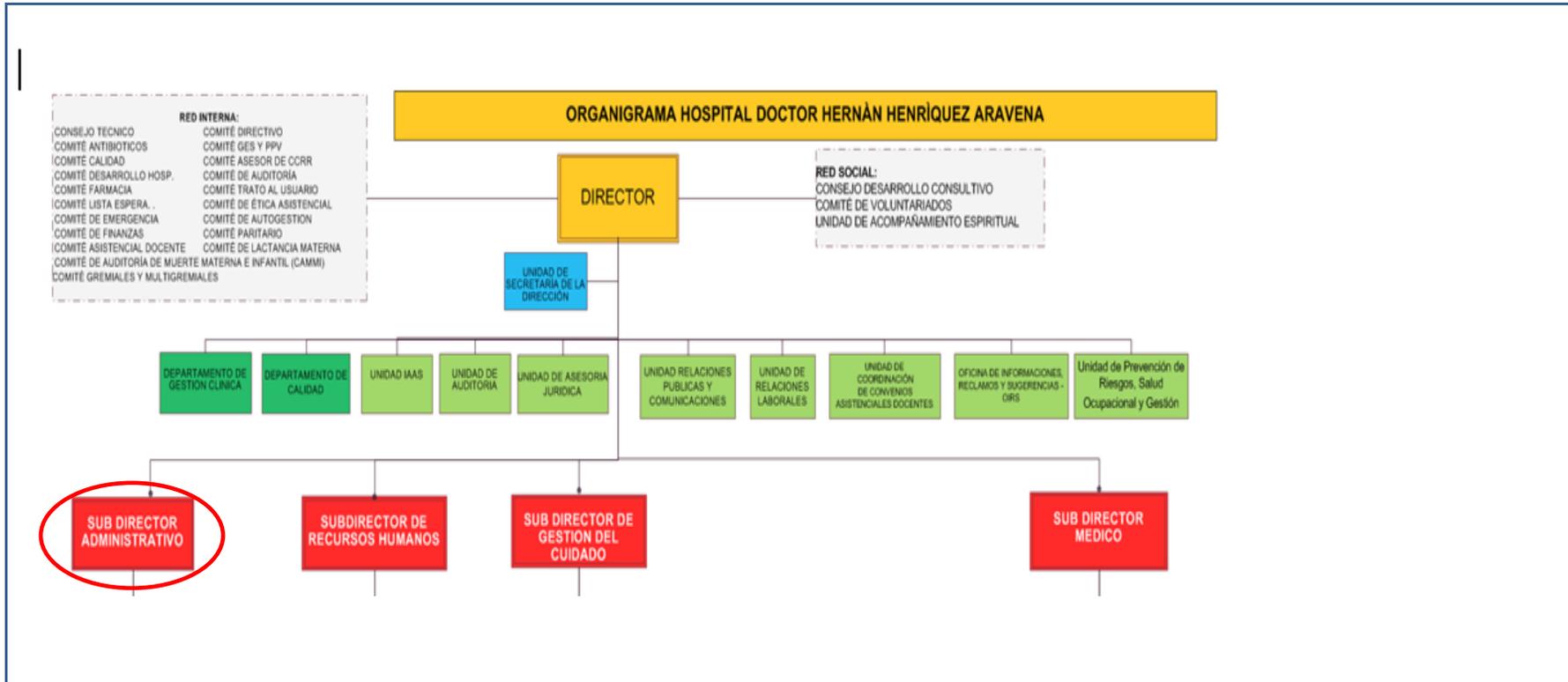
1. Cirugía Vascular

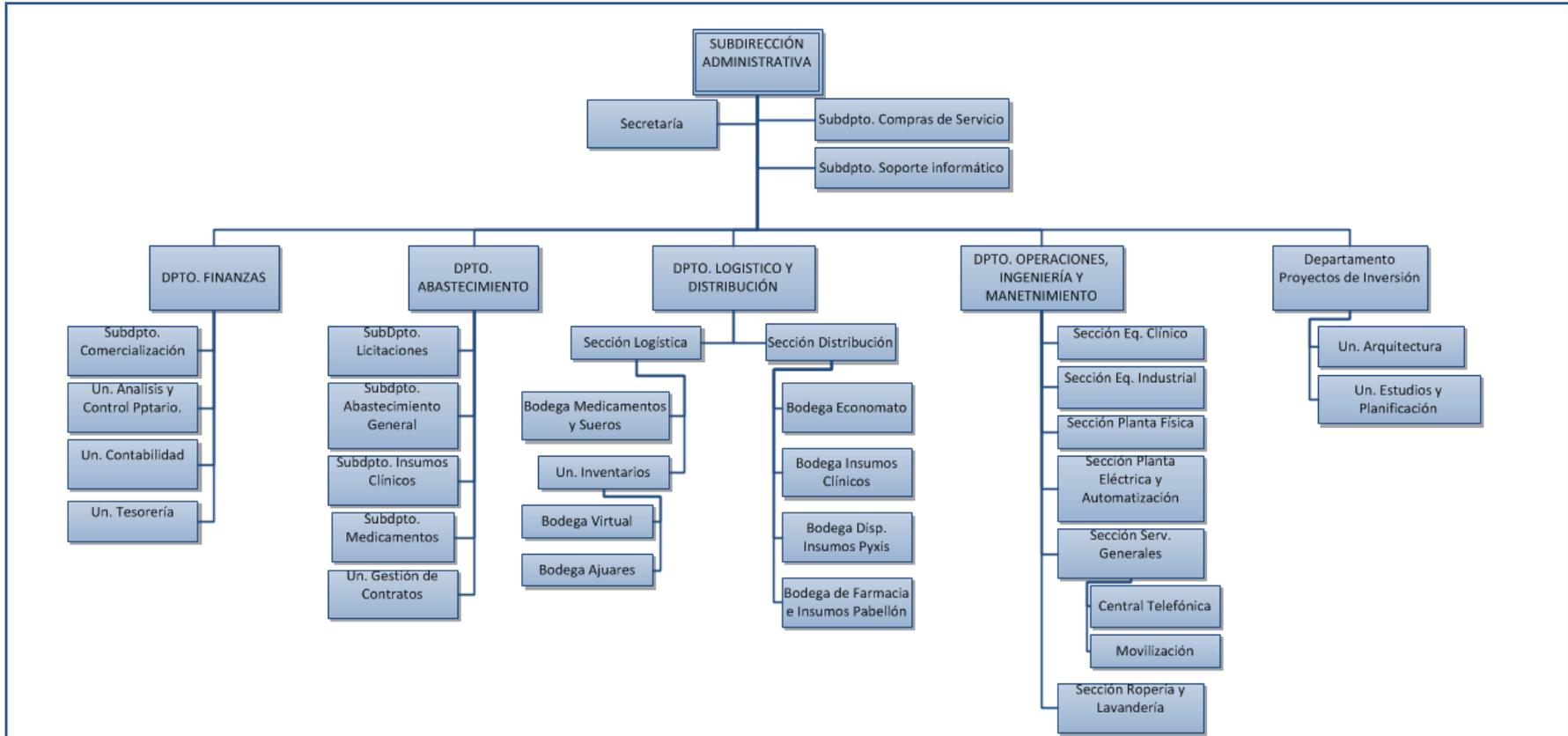
2. Cirugía Abdominal
3. Traumatología
4. Cirugía Otorrinolaringológica
5. Cirugía Oftalmológica
6. Urología y Nefrología
7. Ginecológica
8. Cirugía de Cabeza y Cuello
9. Dermatología y Tegumentos
10. Cirugía Plástica y Reparadora
11. Neurología y Neurocirugía
12. Cirugía Proctológica
13. Cirugía de Mama
14. Cirugía Cardíaca
15. Cirugía de Tórax
16. Obstétrica y Partos

De los proyectos de inversión que están en carpeta para el hospital, debe mencionarse en lo inmediato la construcción y habilitación de la Urgencia, compra de equipos y equipamiento para los pabellones en funcionamiento (14) y terminar el diseño para ampliar el número de pabellones con que cuenta el centro asistencial.

Además de lo anterior, se está trabajando en la iniciativa oncológica regional y se pretende buscar financiamiento para un casino funcionario.

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL





Los cargos que se relacionan directamente con el/Sub-Director/a Administrativo/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena son los siguientes:

- **Subdepartamento Compras de Servicio:** Unidad encargada de recibir los requerimientos clínicos adicionales a los contratados, y gestionarlos correctamente para cubrir las brechas indicadas bajo las directrices recibidas.
- **Subdepartamento Soporte Informático:** Mesa de ayuda, soporte y acción, para el funcionamiento correcto de todas estaciones de trabajo, indistintamente de su criticidad; y posibilitando que ellas puedan interactuar activamente con los sistemas informáticos con que cuenta el establecimiento.
- **Departamento Finanzas:** Encargado de integrar y consolidar la formulación de la propuesta de presupuesto anual del Establecimiento, analizar la información financiera, realizar la planificación correspondiente y establecer

mecanismos de control y evaluación de la gestión financiera de acuerdo a las necesidades del centro asistencial y del funcionamiento de la Tesorería del centro hospitalario.

- **Departamento Abastecimiento:** Departamento encargado de preparar y proponer las bases administrativas y técnicas y demás antecedentes relativos a los llamados a propuestas del establecimiento para adjudicar las obras, compras de bienes, servicios, inversiones, contratos y convenios e instaurar un sistema continuo de provisión, que le asegure al establecimiento contar con los insumos farmacológicos, clínicos o de abastecimiento en general.

- **Departamento Logístico y Distribución:** Departamento responsable de recepcionar correctamente los bienes comprados por el área de abastecimiento, mantenerlos en bodega, y procurar luego la adecuada y oportuna distribución a los servicios clínicos y administrativos del hospital que levantaron las solicitudes. Así también, confeccionar y mantener los inventarios respectivos.

- **Departamento Operaciones, Ingeniería y Mantenimiento:** Departamento técnico encargado de sustentar el funcionamiento del hospital en cada uno de sus ámbitos; equipos clínicos, críticos, infraestructura, equipos industriales, así como de servicios básicos en general.

- **Departamento Proyectos de Inversión:** Departamento técnico encargado de desarrollar cada una de las etapas correspondientes a los proyectos eventuales que se financiarán por vías sectoriales u otras. Así también, le corresponde a requerimiento, la proyección de modificaciones funcionales internas del establecimiento.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
ESTABLECIMIENTO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.606
Dotación de Planta	923
Dotación a Contrata	1.683
Personal a Honorarios	187

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Operacional vigente al 31/05/2019	M\$ 102.243.888.
Presupuesto Inversión vigente al 31/05/2019	M\$ 2.356.372

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Región de la Araucanía, cuya capital corresponde a Temuco, abarca una superficie de 31.842,3 kilómetros cuadrados, que equivalen al 4,2% del territorio nacional. Cifras del Censo 2017, indican que la población alcanza los 957.224 habitantes (465.131 hombres y 492.093 mujeres). Con un porcentaje de ruralidad de 32,3% (INE 2018).

La región de La Araucanía está dividida administrativamente en 2 provincias y 32 comunas.

- Provincia de Malleco.
- Provincia de Cautín.

Las comunas más pobladas corresponden a Temuco, con 282.415 habitantes, Padre Las Casas con 76.126 habitantes, Villarrica con 55.478 habitantes, Angol con 53.262 habitantes y Lautaro con 38.013 habitantes, que representan el 52,8% de la población regional (comunas con más de 35.000 habitantes).

El Servicio de Salud Araucanía Sur, es uno de los dos servicios de salud del Sistema Nacional de Servicios de Salud, junto al Servicio de Salud Araucanía Norte en la región de La Araucanía. Su ámbito jurisdiccional comprende las 21 comunas de la Provincia de Cautín: Carahue, Cunco, Curarrehue, Freire, Galvarino, Gorbea, Imperial, Lautaro, Loncoche, Melipeuco, Padre Las Casas, Perquenco, Pitrufoquén, Pucón, Puerto Saavedra, Teodoro Schmidt, Temuco, Vilcún, Nueva Toltén, Villarrica, Cholchol.

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

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
3. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud.
4. Subdirector/a Administrativo Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
5. Jefe/a Departamento Auditoría.
6. Director/a Departamento Atención Primaria.
7. Director/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena.
8. Director/a Hospital de Nueva Imperial.
9. Director/a Hospital de Villarrica.
10. Director/a Hospital de Lautaro.
11. Director/a Hospital Pitrufquén.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS DEL
CARGO**

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

1. Liderar el proceso de planificación, desarrollo y evaluación en materias relacionadas con la administración y gestión de los recursos financieros, físicos y tecnológicos en ámbitos de presupuesto, inversión y logística.
2. Liderar, en el ámbito de su competencia, las acciones orientadas al cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales, movilizandolos recursos y entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
3. Garantizar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de información, infraestructura y equipamiento del establecimiento.
4. Colaborar en el desarrollo e implementación del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red, así como los definidos por la estrategia organizacional.
5. Garantizar la provisión de bienes y servicios al interior de la organización, con la finalidad de dar continuidad al funcionamiento del establecimiento.
6. Elaborar y proponer políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requiera el establecimiento.
7. Contribuir al proceso de acreditación hospitalaria favoreciendo la disposición de recursos físicos, financieros y tecnológicos para el cumplimiento de los estándares establecidos.

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

DESAFIOS DEL CARGO	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
1. Fortalecer la calidad de servicio del establecimiento y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional para optimizar la atención de los usuarios de la red asistencial.	1.1. Colaborar en el desarrollo y liderar la implementación del plan de desarrollo institucional, sobre la base del mejoramiento continuo de los procesos clínicos, de apoyo diagnóstico, logístico y operacional del establecimiento, en concordancia con los lineamientos del servicio de salud y del ministerio. 1.2. Diseñar e implementar estrategias para los procesos relacionados con la tercera acreditación del establecimiento.
2. Lograr y mantener el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente, estable y efectiva del Hospital.	2.1 Diseñar e implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión productiva, financiera, presupuestaria y de control de la deuda institucional, acorde a un establecimiento de alta complejidad. 2.2 Evaluar y mejorar el plan de incremento de la generación de ingresos propios del establecimiento, con especial énfasis en la recuperación de cuentas por cobrar, copagos de prestaciones y la recuperación de los subsidios por licencias médicas.
3. Asegurar la disponibilidad de bienes de consumo, uso y servicios para la entrega de atención asistencial del Hospital.	3.1 Identificar, validar y formalizar los bienes y servicios que demande el establecimiento para asegurar la entrega oportuna, continua y segura de los servicios asistenciales y de apoyo. 3.2 Asegurar un estricto cumplimiento de las normativas asociadas a los procesos de compras públicas. 3.3 Desarrollar los procesos de abastecimiento, logrando el cumplimiento de los indicadores clave de desempeño definidos.
4. Desarrollar un plan estratégico de tecnologías de la información, coordinado con la red del Servicio de Salud, que garantice el uso y control eficiente de los recursos, así como la disponibilidad de información oportuna para la toma de decisiones.	4.1 Generar un plan de trabajo en coordinación con la Dirección del Servicio de Salud, que permita implementar sistemas de información eficientes y oportunos que optimicen el uso de sus recursos. 4.2 Implementar la 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.

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden 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 normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

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 poseer experiencia en áreas de gestión financiera y administración presupuestaria, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sector Salud <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección, gerencia o jefatura.</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 continua 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>	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>	15 %
<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 %
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	130
Presupuesto que administra	M\$ 102.243.888.

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con Subdirector/a Administrativo/a son:

- Jefe Subdepartamento Compras de Servicios.
- Jefe Subdepartamento Soporte Informático.
- Jefe Departamento de Finanzas.
- Jefe Departamento de Abastecimiento.
- Jefe Departamento Logístico y Distribución.
- Jefe Departamento Operaciones, Ingeniería y Mantenimiento.
- Jefe Departamento Proyectos Inversión

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

Cientes Internos:

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital, en su rol de proveedor de materiales y servicios, así como de administrador de los recursos financieros, humanos y tecnológicos, interactúa con todas las instancias del establecimiento, destacando entre ellas:

- Dirección del Hospital, para solicitar asesoría y proponer mejoras en los lineamientos estratégicos y procedimientos relativos al quehacer administrativo.
- Subdirecciones Médicas, de atención cerrada, de atención ambulatoria, de red asistencial y de gestión del cuidado, con el objeto de centralizar requerimientos, asignar recursos para asegurar la atención de los usuarios y abordar problemáticas propias de los niveles directivos del hospital.

Cientes Externos:

El/La Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

- **Usuarios de la Red Asistencial:** el/la Subdirector/a Administrativo/a a través de los recursos que administra tiene responsabilidades relacionadas con la satisfacción de los usuarios del establecimiento.
- **Equipo Directivo del Servicio de Salud Araucanía Sur como de los Hospitales integrados a la red y Subsecretaría de Redes Asistenciales.**
- **Contraloría General de la República:** se relaciona facilitando y entregando la información solicitada por la Contraloría en sus procesos de fiscalización. Así como también se establece una relación de apoyo y asesoría legal en el quehacer de la administración pública.
- **Fondo Nacional de Salud:** para el cumplimiento de las Garantías AUGE (acceso, oportunidad, calidad, financiamiento) y de la recuperación del copago cuando corresponda.
- **Proveedores y Mercado Público:** para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.
- **Actores Claves:**

Nombre de la Asociación Gremial Local	Nº de Afiliados
ASOTEC	273
ASENF	337
FENATS HISTORICA	616
FENATS UNITARIA	575
FENPRUSS	250
TOTAL	2051

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **4°** 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 **70%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.200.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.037.459.-	\$2.126.221.-	\$5.163.680.-	\$4.216.735.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.007.380.-	\$2.805.166.-	\$6.812.546.-	\$5.364.345.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.599.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.023.644.-	\$2.116.551.-	\$5.140.195.-	\$4.200.389.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.200.000.-

***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.

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 PÚBLICOS

- 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 anualizará 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.