

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO
HOSPITAL CARLOS VAN BUREN
SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, Valparaíso

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Carlos Van Buren, le corresponde velar por la gestión técnica - administrativa del establecimiento asistencial, en relación con el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia: recursos financieros, recursos humanos, informáticos, físicos y de abastecimiento, en concordancia con la gestión de la red asistencial.

**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.

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 7, del 24 agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 18-06-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Claudio Benavides

1 Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado podrá 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.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión Institucional:

"Somos una institución pública de salud de alta complejidad, asistencial y docente, integrada a la Red, que entrega prestaciones de calidad a su comunidad, contribuyendo a resolver integralmente los problemas de salud".

Visión Institucional:

"Queremos ser líderes nacionales en Salud, centrados en el usuario, con calidad, innovación y a la vanguardia tecnológica".

Valores: Compromiso, Respeto, Equidad, Excelencia y Responsabilidad.

Objetivos estratégicos Institucionales:

1. Avanzar hacia un modelo de atención integral de salud centrado en el usuario, familia y comunidad.
2. Contribuir en la integración de la red, manteniendo continuidad de la atención.
3. Desarrollar una política de gestión, formación, retención y desarrollo de las personas que trabajan en el Hospital.
4. Fortalecer gestión financiera y de inversiones.

Las estrategias consideradas por área son las siguientes:

1. Gestión Clínica:

- Aumentar el nivel de complejidad de las camas de dotación. Implementar una unidad de cirugía adulto en el hospital.
- Implementar el modelo de atención progresiva de salud. Protocolizar guías clínicas.
- Optimizar los dispositivos de hospitalización.
- Implementar la ficha clínica electrónica en el establecimiento.
- Optimizar el uso de los pabellones quirúrgicos.

2. Gestión del Usuario

- Favorecer el contacto del profesional con el usuario y su familia.
- Implementar sala de reuniones / entrevistas en cada unidad clínica.
- Implementar el uso de recursos tecnológicos para interacción entre usuario y Hospital Implementar sistema de medición de satisfacción del usuario hospitalizado.

3. Integración de la Red

- Diseñar mecanismos de derivación con protocolos de referencia y contrarreferencia. Definir plataforma tecnológica integrada entre todos los actores de salud en la región y los responsables (Integración de los sistemas de información en red).
- Desarrollar la telemedicina para resolver interconsultas en coordinación con la APS.

4. Gestión Institucional

- Fortalecer las relaciones con otros grupos de interés. Implementar la administración por centros de responsabilidad.

5. Gestión Financiera

- Implementar un presupuesto asignado por centro de costos y centros de

responsabilidad.

- Definir procedimiento para determinar plan de compras efectivo. Diseñar un sistema/metodología de costeo institucional.

6. Gestión de Abastecimiento

- Diseñar el plan anual de compra y monitorear su ejecución. Desarrollar el sistema de dispensación periférica omnicef.
- Implantación y desarrollo del sistema de abastecimiento.
- Abordar una estrategia de satisfacción del usuario interno.

7. TIC'S

- Implementar la ficha clínica electrónica.
- Reforzar Informe en línea de exámenes imagenológicos complejos. Desarrollar sistemas informáticos de apoyo clínico y administrativo. Uso de la telemedicina para la derivación de pacientes.
- Informatizar los procesos clínicos en la urgencia adulto.
- Establecer un plan de levantamiento de sistemas informáticos ante una catástrofe o emergencia.

8. Tecnología y equipamiento

- Desarrollar un plan de reposición de equipos.
- Elaborar un programa de mantenimiento anual de equipos críticos y no críticos.
- Desarrollar un plan de contingencia para equipos críticos.
- Formalizar y fortalecer la capacitación a usuarios de equipos nuevos.

9. Infraestructura e Instalaciones

- Fortalecer al equipo de mantenimiento y fomentar el cuidado interno de las instalaciones.
- Generar un plan preventivo de mantenimiento de las instalaciones.
- Establecer una política de desarrollo sustentable en ámbitos de energía, manejo de residuos, entre otros y de responsabilidad social.

10. Proyectos

- Potenciar la unidad de proyectos.
- Definir en conjunto con el equipo directivo las prioridades de inversión y recursos disponibles.
- Creación de Comité evaluador para priorización de las necesidades de inversión.
- Definir el plan trienal de proyectos.
- Incorporar activamente a las unidades en el desarrollo y la búsqueda de financiamiento de los proyectos.

11. Recursos Humanos

- Desarrollar una política de recursos humanos.

12. Comunicaciones

- Establecer una política de comunicaciones interna y externa.

13. Participación Social

- Definir políticas de integración con la comunidad.
- Capacitación a voluntariado, empresas externas y a la comunidad sobre el funcionamiento del Hospital y la red.
- Mantener instancias de comunicación e interlocución con la comunidad.
- Cumplir Compromiso de dirección con los acuerdos contraídos con la comunidad.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

El desafío Ministerial está en 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 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.

2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL HOSPITAL

El Hospital Carlos Van Buren, ubicado en la Región de Valparaíso, específicamente en la ciudad de Valparaíso, se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Dirección del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, 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 otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

La población general del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio presenta principalmente características tendientes a una mayor cantidad de personas de la tercera edad y de escasos recursos. Por este motivo, la población mencionada, es altamente dependiente de los servicios, que entrega la red de salud.

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

Tipo Establecimiento	Nombre Oficial	Nº
TOTAL, ESTABLECIMIENTOS SSVSA		63
Centro de Diagnóstico y Terapéutico	Centro de Sangre y Tejidos IV y V Región	1
	Total, Centro de Diagnóstico y Terapéutico	1
	COSAM Domingo Asún Salazar	1
Total, COSAM		1
Centro de Referencia de Salud	Centro de Referencia de Salud Odontológica	1
	Total, Centro de Referencia de Salud Odontológica	1
SAR VALPARAISO	SAR Plan de Valparaíso	1
Total, SAR		1
UOM	Unidad Oftalmológica Móvil	1
Total, UOM		1
Establecimiento Alta Complejidad	Hospital Carlos Van Buren (Valparaíso)	1
	Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)	1
	Hospital Dr. Eduardo Pereira Ramírez (Valparaíso)	1
Total, Establecimiento Alta Complejidad		3
Establecimiento Mediana Complejidad	Hospital Del Salvador (Valparaíso)	1
	Total, Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Baja Complejidad	Hospital San José (Casablanca)	1
	Total, Establecimiento Baja Complejidad	1

Consultorio General Rural	Centro de Salud Familiar Algarrobo	1
	Centro de Salud Familiar El Quisco	1
	Centro de Salud Familiar El Tabo	1
	Centro de Salud Familiar Juan Fernández	1
	Centro de Salud Familiar Rocas de Santo Domingo	1
Total, Consultorio General Rural		5
Consultorio General Urbano	Centro de Salud Familiar Barón	1
	Centro de Salud Familiar Barrancas	1
	Centro de Salud Familiar Cartagena	1
	Centro de Salud Familiar Cordillera	1
	Centro de Salud Familiar Diputado Manuel Bustos Huerta	1
	Centro de Salud Familiar Esperanza	1
	Centro de Salud Familiar Jean y Marie Thierry	1
	Centro de Salud Familiar Las Cañas	1
	Centro de Salud Familiar Marcelo Mena	1
	Centro de Salud Familiar Néstor Fernández Thomas	1
	Centro de Salud Familiar Padre Damián Molokai	1
	Centro de Salud Familiar Placeres	1
	Centro de Salud Familiar Placilla	1
	Centro de Salud Familiar Plaza Justicia	1
	Centro de Salud Familiar Puertas Negras	1
	Centro de Salud Familiar Quebrada Verde	1
	Centro de Salud Familiar Reina Isabel II	1
	Centro de Salud Familiar San Antonio	1
Centro de Salud Familiar San José de Rodelillo	1	
Centro de Salud Familiar Treinta de Marzo	1	
Total, Consultorio General Urbano		20
Posta de Salud Rural	Posta de Salud Rural Bucalemu (Santo Domingo)	1
	Posta de Salud Rural Cuncumén (San Antonio)	1
	Posta de Salud Rural El Asilo	1
	Posta de Salud Rural El Convento	1
	Posta de Salud Rural El Turco	1
	Posta de Salud Rural El Yeco	1
	Posta de Salud Rural Laguna Verde	1
	Posta de Salud Rural Lagunillas	1
	Posta de Salud Rural Las Cruces (El Tabo)	1
	Posta de Salud Rural Las Dichas	1

	Posta de Salud Rural Leyda	1
	Posta de Salud Rural Lo Abarca	1
	Posta de Salud Rural Lo Gallardo	1
	Posta de Salud Rural Lo Zárata	1
	Posta de Salud Rural Los Maitenes	1
	Posta de Salud Rural Quintay	1
	Posta de Salud Rural San Enrique	1
	Posta de Salud Rural San José (Algarrobo)	1
	Posta de Salud Rural San Juan de San Antonio	1
Total, Posta de Salud Rural		19
CECOSF	Centro Comunitario de Salud Familiar Isla Negra	1
	Centro Comunitario de Salud Familiar Manuel Bustos Huerta	1
	Centro Comunitario de Salud Familiar Porvenir Bajo	1
	Centro Comunitario de Salud Familiar San Sebastián	1
	Centro Comunitario de Salud Familiar Tejas Verdes	1
Total, CECOSF		5
CLÍNICA DENTAL MÓVIL	Clínica Dental Móvil Pat. EZE-031 (Valparaíso)	1
	Clínica Dental Móvil Pat. EZE-032 (Valparaíso)	1
	Clínica Dental Móvil Triple. Pat. PW4101 (Valparaíso)	1
Total, CLÍNICA DENTAL MÓVIL		3
	SAPU Placeres (DENTAL)	1
Total, SAPU		1

La región de Valparaíso cuenta con siguientes antecedentes biodemográficos:

Indicadores	País	Región de Valparaíso
Tasa de Mortalidad General (Tasa por 1.000 hab.)	5.7	6.7
Tasa de Mortalidad Infantil (Tasa por 1.000 Nacidos Vivos)	6.9	6.6
Tasa de Natalidad (Tasa por 1.000 hab.)	13.6	13.0
Enfermedades del sistema circulatorio (Tasa por 100.000 hab.)	157.3	194.5
Tumores malignos (Tasa por 100.000 hab.)	143.1	173.7
Enfermedades del sistema respiratorio (Tasa por 100.000 hab.)	55.2	62.3

Enfermedades del sistema digestivo (Tasa por 100.000 hab.)	42.6	45.7
Causas externas (Tasa por 100.000 hab.)	43.7	40.0

Fuente de Información: DEIS 2015

La población usuaria del Servicio de Salud es de aproximadamente 492.658¹ personas, que se distribuyen en dos provincias, Valparaíso y San Antonio, entre cuyas diez comunas se incluye el territorio insular de Juan Fernández.

De esta forma, las comunas de jurisdicción del Servicio de Salud son: Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Las Cruces, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo y Juan Fernández.

El Servicio de Salud Valparaíso San Antonio es parte de la Macrozona compuesta por los Servicio de Aconcagua y Servicio Viña del Mar-Quillota.

Además, el Servicio cuenta con una Oficina correspondiente a la Delegación Provincial de San-Antonio.

¹ Fuente: SIGTE, corte 31.12.2018

2.4**CONTEXTO
INTERNO
DEL HOSPITAL**

El Hospital Carlos Van Buren posee una tradición de calidad técnica, siendo referente regional y supra regional para especialidades tales como oncología, neurocirugía, trasplante, pleura renal, politraumatizado adulto con lesión medular y gran quemado infantil.

Hace un tiempo, se incorpora la imagenología compleja y un resonador magnético de la más alta resoluntividad, siendo uno de los cuatro, que existen en el país. Asimismo, con posterioridad al terremoto del año 1985, se convirtió en un centro de alta complejidad, para adultos y niños, con unidades de urgencia diferenciadas de adultos, niños y gineco-obstétrica.

Este establecimiento por ser un Hospital de alta complejidad, cuenta con una dotación de 494 camas distribuidas, en 95 de área médica adulto cuidados básicos, 63 de área médica adulto cuidados medios, 66 médico quirúrgico cuidados básicos, 73 médico quirúrgico cuidados medios, 14 cuidados intensivos adultos, 22 cuidados intermedios adultos, 35 área médica pediátrica cuidados básicos, 6 área médica pediátrica cuidados medios, 30 médico quirúrgico pediátrico cuidados básicos, 5 médico quirúrgico pediátrico cuidados medios, 6 cuidados intensivos pediátricos, 9 cuidados intermedios pediátricos, 8 neonatología cuidados básicos, 6 neonatología cuidados intensivos, 8 neonatología cuidados intermedios, 4 área pensionado y 44 área obstétrica.

Lo anterior, implica que debe ser complementado por la actividad del Hospital Eduardo Pereira, en el ámbito de servicios de cirugía y servicios de medicina, para dar la respuesta a demanda.

De esta situación, se deriva la enorme importancia de una relación altamente eficiente entre ambos hospitales, ya que el Hospital Dr. Eduardo Pereira debe recibir una parte importante de los pacientes de patología médica internados por la urgencia del Hospital Carlos Van Buren y a la totalidad de los pacientes de cirugía operados de urgencia con la sola excepción de aquellos cuya especialidad está radicada en el Hospital Carlos Van Buren.

Detalle informativo del Hospital Carlos Van Buren**Área clínica:**

Médica Adulto Cuidados Básicos

- Médica Adultos Cuidados Medios
- Médico Quirúrgico Cuidados Básicos
- Médico Quirúrgico Cuidados Medios
- Médica Pediátrica Cuidados Básicos
- Médica Pediátrica Cuidados Medios
- Médico Quirúrgico Pediatría Cuidados Básicos
- Médico Quirúrgico Pediatría Cuidados Medios
- Neonatología de Cuidados Básicos
- Obstetra
- Pensionado.

Áreas de camas críticas: (N°66) *

- Cuidados Intermedio Adultos (22)
- Cuidados Intermedio de Pediatría (9)
- Cuidados Intensivos de Pediatría (6)
- Cuidados Intensivos adultos (14)
- Neonatología Cuidados Intermedios (9)
- Neonatología Cuidados Intensivos (6)

*Resolución N°651, 31-01-2019

Áreas de apoyo:

- **Apoyo Diagnóstico:**
- Laboratorio, Anatomía Patológica, Imagenología, Medicina Nuclear.
- **Atención Abierta**
- Consultorio Especialidades y Gestión del Cuidado.

Unidades Administrativas:

- Área RR.HH.: Personal, Capacitación.
- Área Financiera y Administrativa: Recaudación, Admisión, Abastecimiento, Contabilidad, Estadística, Archivo e Informática, Farmacia, Esterilización, Central de Alimentación, Movilización, Mantenimiento, Servicios Generales, Lavandería y Equipos Médicos.

Durante este año ya se encuentra en marcha el Proyecto de Normalización del Hospital, encontrándose en etapa de estudio.

- En avance: EPH y Medicina Física y Rehabilitación.
- Formulación de proyecto: Esterilización, Laboratorio, SEDILE, Pabellones, UCIA.
- Levantamiento de requerimientos: UCIP y Pediatría.

En el Hospital Carlos Van Buren, en lo que refiere a la deuda financiera, ha sido el siguiente:

- Año 2017: M\$ 5.731.737
- Año 2018: M\$ 10.390.749

El equipo de trabajo del Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Carlos Van Buren está conformado por:

- **Jefe/a Centro de Referencia de Finanzas:** Responsable de gestionar y controlar los recursos presupuestarios anuales para el funcionamiento del Hospital, la distribución de los recursos y el registro y control de la ejecución presupuestaria.
- **Jefe/a Centro de Referencia de Abastecimiento:** Gestionar la función de compras, incluyendo la prestación de servicios, suministro de bienes, la contratación de estudios, asesorías, actuando de manera coordinada con los Subdepartamentos y unidades que los requieran.
- **Jefe/a Centro de Referencia de Operaciones:** Elaborar políticas y programas de mantención de la infraestructura, equipamiento médico industrial y movilización.
- **Jefe/a Centro de Referencia de Gestión de la Información:** Dirige la generación, desarrollo, operación y soporte de los sistemas tecnológicos de información y comunicación del Hospital y administra el Sistema SIDRA y sus componentes.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
HOSPITAL**

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA:

Dotación Total (planta y contrata)	2.373
Dotación de Planta	746
Dotación a Contrata	1.627
Personal a Honorarios	299

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL:

Presupuesto Corriente	M\$63.485.843
Presupuesto de Inversión, a mayo 2019	N/A

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

Como Hospital base, la cobertura territorial del Hospital Carlos Van Buren abarca las localidades de Valparaíso, Casablanca, Juan Fernández, San Antonio, Algarrobo, Cartagena, El Quisco, El Tabo, Santo Domingo, además de las regiones tercera (Atacama) y cuarta (Coquimbo) en las especialidades de Oncología y Neurocirugía.

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

Los siguientes cargos que se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel Jerárquico:

1-Director/a Servicio de Salud

Segundo Nivel Jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
2. Director/a de Atención Primaria Servicio de Salud.
3. Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud.
4. Director/a Hospital Carlos van Buren.
5. Subdirector/a Médico/a Hospital Carlos van Buren.
6. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Carlos van Buren.
7. Director/a Hospital Claudio Vicuña de San Antonio.
8. Subdirector/a Médico/a Hospital Claudio Vicuña de San Antonio.
9. Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira.
10. Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Eduardo Pereira.
11. Director/a Hospital del Salvador.
12. Jefe/a Departamento de Auditoría.

III. PROPOSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Carlos Van Buren, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Administrar adecuadamente los recursos físicos, humanos, financieros e informáticos del establecimiento, permitiendo una eficiente gestión en beneficio de los usuarios del Sistema, asesorando administrativamente al Director del Hospital en las distintas áreas de su competencia.
2. Asesorar a la Dirección en materias de su competencia y en especial aquellas relacionadas con inversiones en equipamiento médico e industrial, proyectos, obras civiles y gestión presupuestaria financiera.
3. Gestionar la ejecución de funciones administrativas del Hospital Carlos Van Buren, a través de la implementación de políticas y estrategias.
4. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales, normas técnicas e instrucciones relativas a materias de su competencia.
5. Proveer la información oportuna con que deben contar tanto los directivos del establecimiento como los funcionarios, y de manera relevante los usuarios.
6. Establecer los mecanismos y procedimientos de Control de Gestión, produciendo información de evaluación oportuna y validada para el Análisis de la Gestión y la Toma de Decisiones.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Fortalecer la gestión de los recursos financieros disponibles en el Hospital, contribuyendo al equilibrio financiero, facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de atención.</p>	<p>1.1. Implementar acciones que permitan el equilibrio financiero del Hospital, articulando una eficiente distribución presupuestaria institucional en sus distintas unidades y la integración clínico-administrativa con la red.</p> <p>1.2. Implementar medidas de control del gasto que contribuyan a la reducción de la deuda y el ajuste de esta a los plazos legales.</p> <p>1.3. Implementar estrategias que aseguren el cumplimiento de las metas presupuestarias y disciplina financiera, propiciando la generación de ingresos propios al establecimiento.</p> <p>1.4. Desarrollar y ejecutar oportunamente el plan de inversiones de los proyectos sectoriales definidos para el Hospital, optimizando el funcionamiento y coordinación de los recursos, considerando la participación social en su desarrollo.</p>
<p>2. Optimizar la actualización tecnológica con la Red, con el fin de establecer mejoras en los procesos clínicos asistenciales y administrativos, perfeccionando así la gestión continua en todos los niveles de la institución.</p>	<p>2.1 Liderar e implementar el Registro Clínico Electrónico y la integración de este con la APS.</p> <p>2.2 Generar e implementar un plan de acción que permita la ejecución de los proyectos de actualización tecnológica, relacionado con la prestación y producción clínica de la red asistencial.</p> <p>2.3 Implementar en la red un sistema de Abastecimiento integrado, que permita optimizar procesos administrativos, recursos e información.</p>
<p>3. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia con el fin de potenciar las competencias internas.</p>	<p>3.1 Generar instancias de formación que contribuyan al desarrollo de talentos y competencias del equipo bajo su dependencia.</p> <p>3.2 Desarrollar e implementar líneas de acción para fortalecer los ambientes laborales y el cumplimiento de las normas de gestión y desarrollo de personas.</p>
<p>4. Gestionar el oportuno y eficiente abastecimiento y distribución de productos e insumos en el establecimiento, con el fin de resguardar la continuidad de los procesos.</p>	<p>4.1 Aumentar la eficiencia en las compras del establecimiento, mediante el correcto uso de los mecanismos de compra definidos por la ley.</p> <p>4.2 Asegurar una dispensación oportuna de fármacos e insumos acorde a las necesidades</p>

	<p>del proceso de atención del Hospital.</p> <p>4.3 Garantizar el oportuno devengamiento de las facturas recibidas por el Hospital.</p>
--	---

*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".

III. 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 PÚBLICO⁶

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.

⁶ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.1 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. 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 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 de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Instituciones de salud. <p>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. 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. 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. 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%

III. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen del cargo	285
Presupuesto que administra	M\$63.485.843

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Subdirector/a Administrativo/a, está conformado por:

- **Jefe/a Centro de Referencia de Finanzas:** Responsable de gestionar y controlar los recursos presupuestarios anuales para el funcionamiento del Hospital, la distribución de los recursos y el registro y control de la ejecución presupuestaria.
- **Jefe/a Centro de Referencia de Abastecimiento:** Gestionar la función de compras, incluyendo la prestación de servicios, suministro de bienes, la contratación de estudios, asesorías, actuando de manera coordinada con los subdepartamentos y unidades que los requieran.
- **Jefe/a Centro de Referencia de Operaciones:** Elaborar políticas y programas de mantención de la infraestructura, equipamiento médico industrial y movilización.
- **Jefe/a Centro de Referencia de Gestión de la Información:** Dirige la generación, desarrollo, operación y soporte de los sistemas tecnológicos de información y comunicación del Hospital y administra el Sistema SIDRA y sus componentes.

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

El cargo de Subdirector/a Administrativo/a se relaciona con los siguientes Clientes internos :

- Equipo Asesor del Director del Hospital Clínico.
- Subdirectores y Jefaturas de la Dirección del Servicio de Salud principalmente relacionadas a la administración de recursos financieros.
- Jefaturas de Hospitales dependientes de la Dirección del Servicio de Salud (en caso de requerir colaboración).

Se mantienen relaciones estratégicas, funcionales y de apoyo, para la gestión administrativo-financiera, tendientes a mantener un adecuado flujo de recursos humanos, financieros, operativos y físicos, que otorguen adecuada y oportuna respuesta a las necesidades que tiene el Hospital para la adecuada realización de sus funciones clínicas, administrativas y directivas.

En todas las situaciones y por su condición de Hospital Base, su ubicación en la ciudad capital de la Región y su calidad de centro de referencia para diversas patologías, le otorga una dimensión estratégica de alto impacto en la Gestión de Red Asistencial.

Los principales clientes externos de el/la Subdirector/a Administrativo del Hospital son:

- Ministerio de Desarrollo Social, para la gestión técnica de proyectos de inversión y estudios planificados para la región.
- Proveedores y Mercado Público, para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento de la institución.
- Dirección del Servicio de Salud
- La población usuaria como su principal cliente.
- Ministerio de Hacienda.
- Ministerio de Salud
- Ministerio de Planificación
- Superintendencia de Salud.
- Secretaría Regional Ministerial (SEREMI)
- Dirección de Presupuestos
- Intendencia Regional
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Otros establecimientos de Salud, Municipios, etc.

Con todos los organismos ya mencionados se establece una relación de coordinación, intercambio de información, participación conjunta en desarrollo de proyectos, análisis de situaciones jurídicas, evaluaciones financiero-presupuestarias, etc.

Por último, los representantes de los funcionarios corresponden a:

ASOCIACIONES DE FUNCIONARIOS HCVB	SOCIOS
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS PROFESIONALES UNIVERSITARIOS DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN Y CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES	260
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS FENATS HOSPITAL "CARLOS VAN BUREN"	490
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS DE LA SALUD FENATS HISTORICA DEL HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	331
ASOCIACION DE FUNCIONARIOS TECNICOS PARAMEDICOS HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	83
ASOCIACION REGIONAL DE FUNCIONARIOS TECNICOS UNIVERSITARIOS EN ENFERMERIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD VALPARAISO-SAN ANTONIO, VIÑA DEL MAR-QUILLOTA, SAN FELIPE-LOS ANDES	153
ASOCIACION DE ENFERMERAS Y ENFERMEROS HOSPITAL CARLOS VAN BUREN	161
TOTAL	1.478

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 **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.796.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.909.147.-	\$1.745.488.-	\$4.654.635.-	\$3.813.089.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.879.068.-	\$2.327.441.-	\$6.206.509.-	\$4.924.225.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.183.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.895.332.-	\$1.737.199.-	\$4.632.532.-	\$3.796.069.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.796.000.-

***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 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.