

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A  
SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ  
MINISTERIO DE SALUD  
II JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región de Los Lagos,  
Puerto Montt

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN  
DEL CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Reloncaví le corresponde liderar la gestión administrativa de la Dirección de Servicio de Salud y de los establecimientos de salud de las redes dependientes del Servicio, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de las áreas financiera, de recursos físicos, tecnológicos, de abastecimientos, gestión de convenios, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo. De acuerdo con el marco legal y normativa vigente.

**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 <sup>1</sup>.

Fuente Legal: Artículo N°2 del DFL N°21 de 24 de agosto de 2017 de Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 16-08-2018.  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Huberto Berg

<sup>1</sup> 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 1°, la ley N° 20.955.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### **Misión del Servicio de Salud Reloncaví:**

“En el Servicio de Salud del Reloncaví gestionamos, coordinamos y conducimos una compleja red asistencial para las provincias de Llanquihue y Palena, con el objeto de otorgar prestaciones integradas que den respuestas a las necesidades de salud de las personas con respeto, equidad, perspectiva territorial e incidencia ciudadana.”

#### **Objetivos Estratégicos Institucionales:**

1. Ejecutar los recursos asignados con la mayor eficiencia posible en función del impacto sanitario y considerando las condiciones de cada territorio donde se insertan los componentes de la Red Asistencial.
2. Fortalecer el Sistema Sanitario a través del uso de las herramientas informáticas y su integración.
3. Mantener una política de gestión territorial con foco en adecuar la respuesta de la red a las necesidades específicas según los determinantes de salud de cada territorio.
4. Desarrollar un plan de gestión de las personas con enfoque de redes integradas de servicios sanitarios (RISS) para toda la red asistencial.
5. Optimizar las respuestas en RISS a los requerimientos de los servicios sanitarios, tanto de los equipos de salud como de los usuarios de la red.
6. Consolidar una política permanente de calidad en todos los procesos de la dirección del Servicio de Salud.

#### **Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):**

- 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.
- 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.
- Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.

#### **Clientes Institucionales:**

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.

**2.2  
DESAFÍOS  
GUBERNAMENTALES  
ACTUALES  
PARA EL SERVICIO**

El 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 el Programa de Salud 2018-2020, 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 Reloncaví son los siguientes;

- 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 del Servicio 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 SERVICIO

El Servicio de Salud del Reloncaví 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.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Extremo Sur que considera a los Servicios de Salud: Araucanía Sur, Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

A nivel regional, se relaciona con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones e instituciones docentes.

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), Intendencia Regional, I. Municipalidades, establecimientos que conforman la Red de salud, entre otras.

### 2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

La Red del Servicio de Salud del Reloncaví, considerando los establecimientos municipales y de dependencia del Servicio de Salud del Reloncaví, cuenta con un total de 129 establecimientos los cuales se agrupan de acuerdo a su nivel de complejidad, dependencia y tipo en: Hospital, Cefam, PSR, Cosam, Cecof, SAPU, SAPU, etc.

**Hospital Puerto Montt:** único Hospital de Alta Complejidad de la red, tiene calidad de Autogestionado en Red (EAR), Acreditado como prestador institucional y ubicado en la comuna de Puerto Montt (capital regional). Cuenta con una dotación de 528 camas, con una producción de 20.859 egresos para el año 2017. En la línea de atención abierta realizó 253.592 consultas y controles médicos, mientras en la línea quirúrgica realizó 13.551 cirugías, de las cuales el 40% corresponden a CMA.

**Hospital Fresia:** Establecimiento de baja complejidad, en proceso de acreditación. Con una dotación de 29 camas y 741 egresos para el año 2017.

**Hospital Chaitén:** Establecimiento de baja complejidad, ubicado en la Provincia de Palena. Establecimiento se encuentra en proceso de normalización posterior

a su destrucción parcial en la erupción del Volcán Chaitén del 2008, actualmente solo funciona su área de atención abierta.

**Hospital Futaleufú:** Establecimiento de baja complejidad, también de la Provincia de Palena, recientemente normalizado. Con una dotación de 6 camas, con una producción de 268 egresos para el año 2017.

**Hospital Calbuco:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado. Con una dotación de 34 camas y 1.131 egresos para el año 2017. Es el segundo hospital con mayor producción de la red asistencial.

**Hospital Frutillar:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado. Con una dotación de 32 camas y 651 egresos para el año 2017.

**Hospital Palena:** Establecimiento de baja complejidad, de la Provincia de Palena el único acreditado. Con una dotación de 10 camas y 167 egresos para el año 2017.

**Hospital Llanquihue:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado. Con una dotación de 15 camas y 343 egresos para el año 2017.

**Hospital Maullín:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado. Con una dotación de 32 camas y 648 egresos para el año 2017. Es el único establecimiento de la red con oferta de camas sociosanitarias declarada (20 camas).

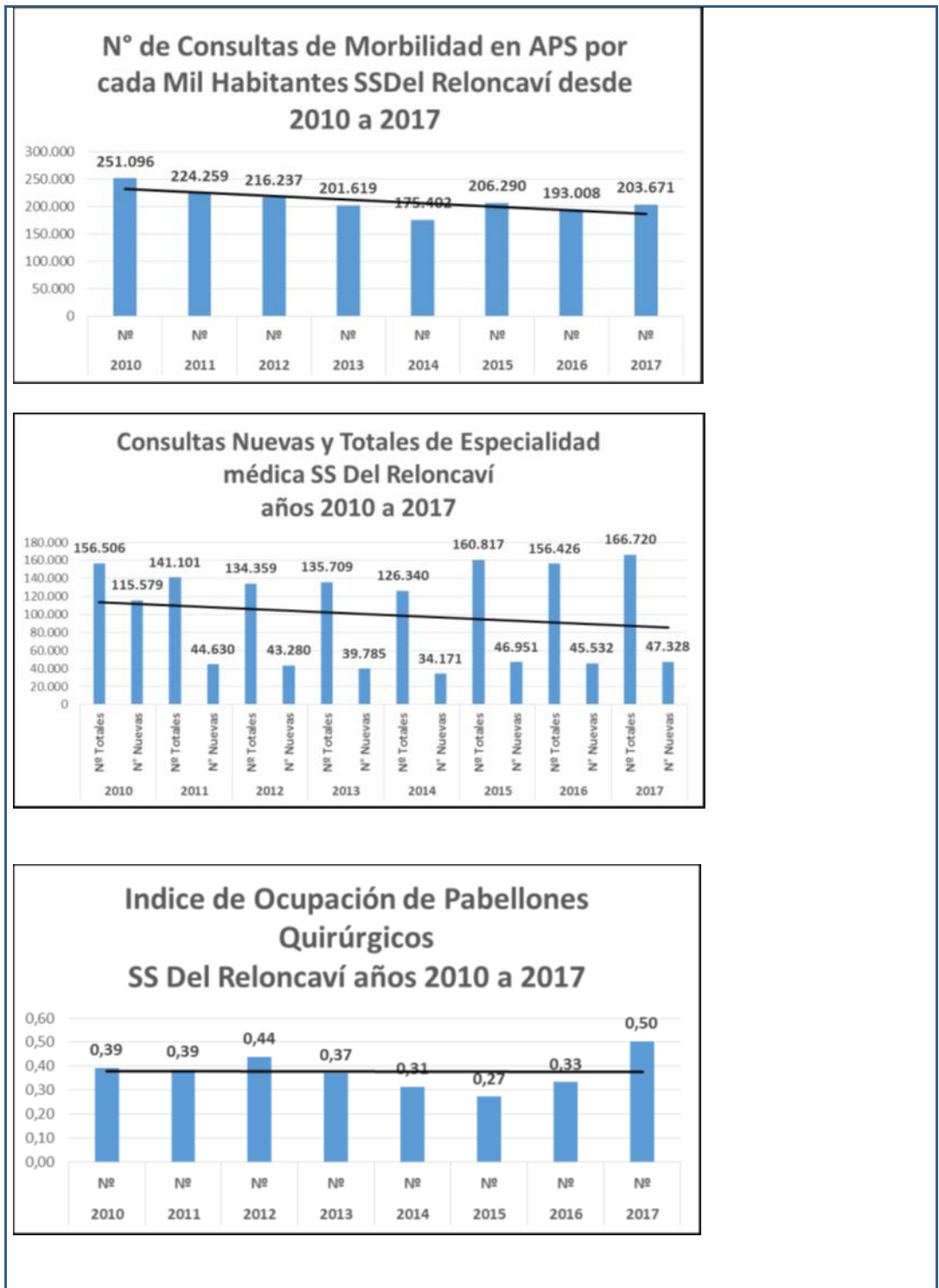
**Centros de Salud Familiar (CESFAM):** Existe un Centro de Salud Familiar dependiente del Servicio de Salud, El Cefam Río Negro Hornopirén, que de hecho al ser el principal dispositivo de salud de la Comuna de Hualaihué cuenta con una dotación de 6 camas de observación en su unidad de urgencia. Mientras, dependientes de la atención primaria municipal existen 12 CESFAM y 2 con administración delegada a una ONG vía convenio DFL36.

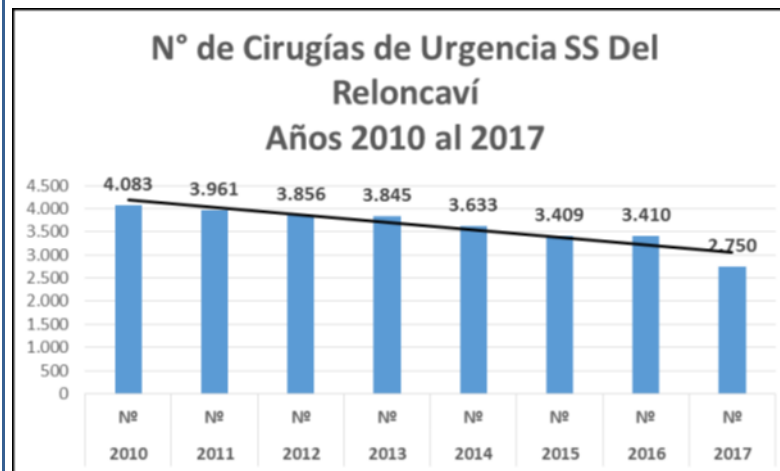
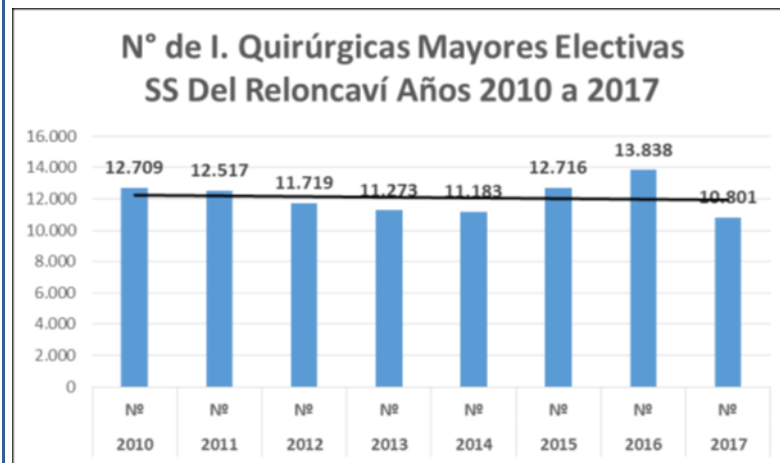
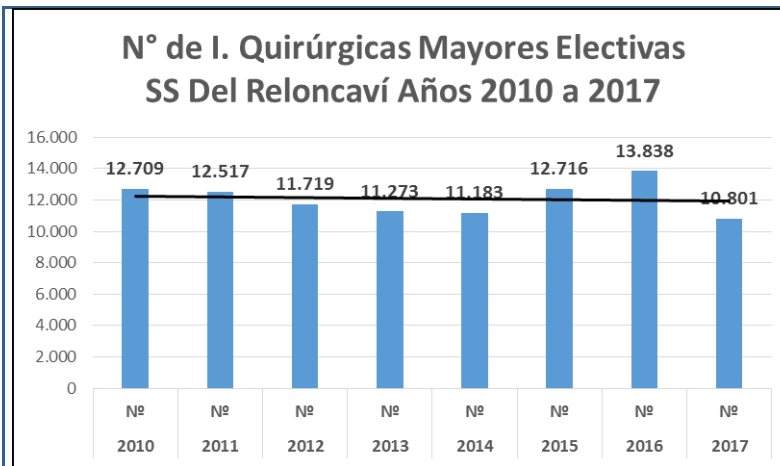
**Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF):** Existen 8 en la jurisdicción del Servicio de Salud Del Reloncaví.

**Postas de Salud Rural:** Existen 89 Postas, las cuales derivan a la Red Asistencial del Servicio de Salud.

**Red SAMU:** El Macro Centro Regulador del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU) de la Región de los Lagos se encuentra ubicado en Puerto Montt, siendo dependiente de la Dirección del Servicio de Salud. Se complementa su acción con dos bases SAMU, distribuidas de la siguiente manera, una en Calbuco y otra en Frutillar.

En busca de dar mejor cobertura de salud en áreas geográficas con brechas significativas de acceso, es que además existen otros dos convenios de atención: con Hospital Zonal de Esquel (Argentina), que brinda atención de especialidad a los pacientes de la Provincia de Palena; y con la Clínica de Puerto Varas SPA, que otorga prestaciones de baja complejidad abierta y cerrada, a los habitantes de la comuna de Puerto Varas.





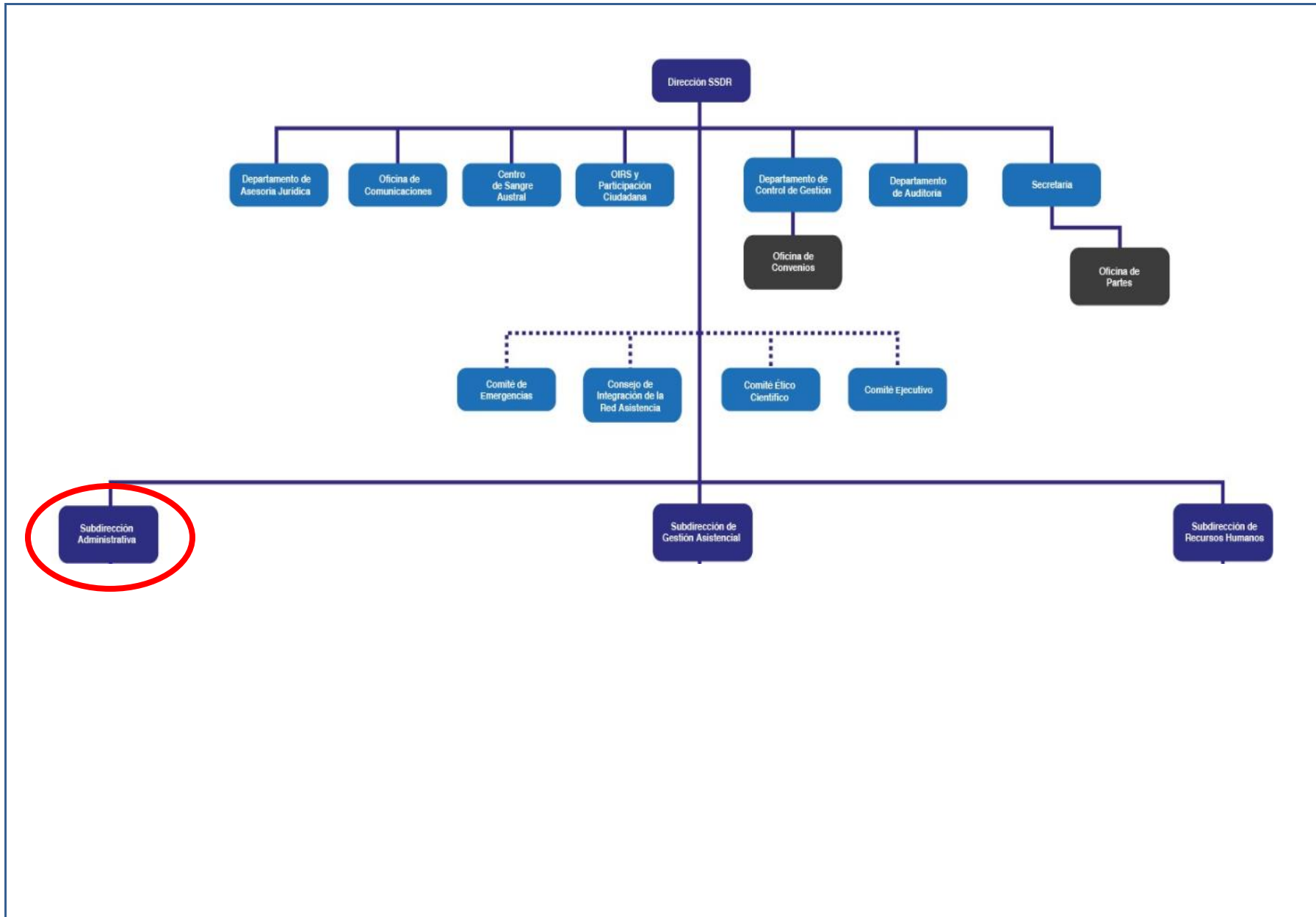
En relación a la atención ambulatoria, en los últimos años se ha observado una tendencia a la disminución del uso de las horas médicas de morbilidad, siendo el actual desafío el potenciar nuevamente las consultas ambulatorias de morbilidad y disminuir el uso de las horas de urgencia, de modo de descomprimir los servicios de urgencia de atención primaria. Lo anterior implica fortalecer la resolutivez de la Atención Primaria de Salud, tanto en términos de soporte diagnóstico como terapéutico, con foco tanto en el acceso y la oportunidad, como en la eficiencia en el uso de los recursos. Mientras en lo que

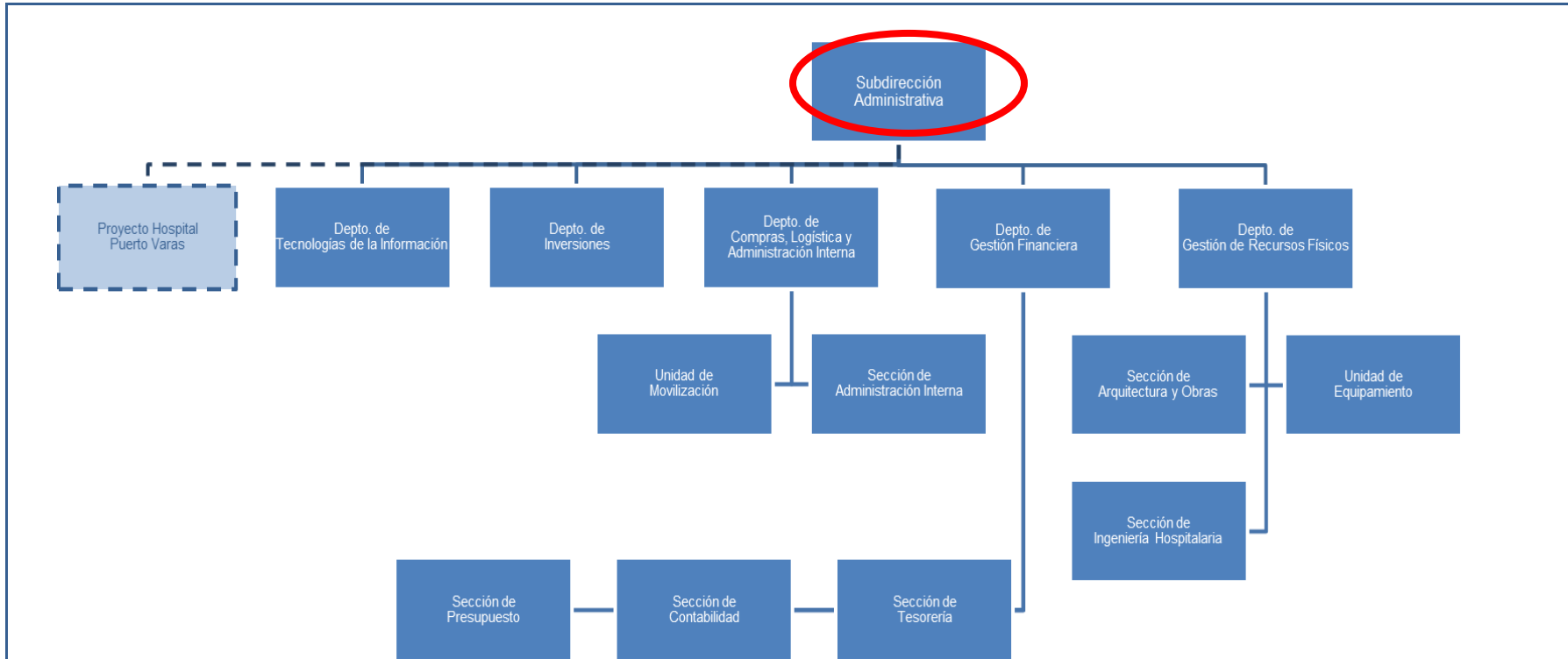
respecta a las atenciones de especialidad, la oferta ha aumentado posterior a la normalización del hospital de Puerto Montt, siendo actualmente el objetivo la implementación de polos de desarrollo de mayor complejidad que den respuesta ya no solo al Servicio de Salud, sino a la Macrored de Servicios de Salud de la zona extremo sur.

En cuanto a lo quirúrgico, el proyecto de normalización del Hospital de Puerto Montt amplió la oferta de pabellones, mientras que se han realizado esfuerzos en la línea de la Cirugía Mayor Ambulatoria. El principal desafío hoy en día está en la optimización de la oferta de horas de pabellón, principalmente en el ámbito institucional, con foco en la disminución de los tiempos de espera, la atención de los problemas de salud GES y la oncología.



## 2.5 ORGANIGRAMA





**Los cargos que se relacionan directamente con el/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud son los siguientes:**

- **Jefe/a Departamento de Gestión Financiera:** Responsable de proponer la distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes del Servicio, controlar su ejecución y proporcionar información consolidada del Servicio. Analizar la información financiera, realizar la planificación correspondiente y establecer mecanismos de control y evaluación de la gestión financiera de acuerdo a las necesidades de la Red.
- **Jefe/a Departamento de Gestión de Recursos Físicos.** Integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio, en el marco de la planificación de la Red Asistencial. Proponer la distribución del presupuesto entre los establecimientos dependientes del Servicio.
- **Jefe/a Departamento de Inversiones.** Responsable de proponer el programa de inversiones considerando el estudio de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la Red Asistencial. Elaborar los proyectos que debe presentar la Dirección del Servicio para postular a fuentes de financiamiento tales como FNDR y sectoriales. Asesorar a las autoridades superiores de la Dirección del Servicio, en la planificación de todo lo relativo a la cartera de inversiones.

- **Jefe/a Departamento de Compras, Logística y Gestión Interna.** Referente técnico del Servicio de Salud en materia de Compras Públicas para todas las unidades de compra internas como de los establecimientos de la Red Asistencial, dependientes del Servicio. Prestar asesoría a todas las unidades, departamentos, jefaturas y establecimientos del Servicio, en lo relativo a la aplicación de la ley de Compras Públicas y su reglamento y también en el uso de la plataforma [www.mercadopublico.cl](http://www.mercadopublico.cl) . También debe monitorear, controlar y evaluar el comportamiento de compras de las diversas unidades compradoras del Servicio de Salud, lo que incluye a sus establecimientos dependientes y establecimiento de autogestión en red. Elaborar y proponer políticas y procedimientos internos relacionados con los procesos de compra de bienes y servicios que requieran los distintos usuarios internos del Servicio de Salud.
- **Jefe/a Departamento de Tecnología de la Información:** Responsable de Diseñar y coordinar un plan integrador y de implementación de las tecnologías de información y telecomunicaciones para la Red Asistencial.

También son parte de su equipo de trabajo los/las Directores/as de Hospital Autogestionado y de los hospitales de baja complejidad y demás centros y servicios dependientes del Servicio de Salud, cuyo rol es actuar en el marco de las políticas que emanan del Gestor de Red en el marco de los desafíos del sector público de salud.

## 2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

### 2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA<sup>2</sup>:

<b>Dotación Total<sup>3</sup> (planta y contrata)</b>	3.946
<b>Dotación de Planta</b>	956
<b>Dotación a Contrata</b>	2.990
<b>Personal a Honorarios</b>	462

### 2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL<sup>4</sup>:

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$ 161.976.944.000
<b>Presupuesto de Inversión, a julio de 2018</b>	\$ 3.852.577.000

### 2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud del Reloncaví se creó en el año 2006, tras la división del antiguo Servicio de Salud Llanquihue, en los servicios de Chiloé y del Reloncaví; se responsabiliza por la gestión de la red de salud de las provincias de Llanquihue y Palena, articulándose con las redes de otros Servicios de Salud de la macrozona extremo sur, teniendo una interacción significativa con el Servicio de Salud de Chiloé.

Desde el año 2009 el Servicio de Salud está trabajando con una mirada territorial, permitiendo con ello abordar los diferentes ámbitos de la gestión en salud incorporando como contexto, los determinantes sociales de la salud y la pertinencia cultural en sus 13 comunas. Es así que se ha dividido en cuatro territorios: Puerto Montt (comuna de Puerto Montt), Llanquihue Norte (comunas de Fresia, Frutillar, Llanquihue y Puerto Varas), Llanquihue Sur (comunas de Calbuco, Maullín y Los Muermos) y Cordillera (Comunas de Cochamó, Hualaihué, Palena, Futaleufú y Chaitén).

Su área jurisdiccional comprende las Provincias de Llanquihue y Palena, dando cobertura a una población total de 426.401 habitantes, según censo 2017, de los cuales el 57,66% se encuentran concentrados en la comuna de Puerto Montt.

La población FONASA asciende a 350.880 beneficiarios 2017, que corresponde al 80,7% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud.

<sup>2</sup> Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) a Marzo de 2018

<sup>3</sup> La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.

<sup>4</sup> Fuente: Anexo I Julio de 2018 (Programa Financiero), Departamento de Finanzas del Servicio de Salud de Reloncaví

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

Junto al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud, los siguientes cargos del Servicio de Salud Reloncaví, se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

**I Nivel jerárquico:**

1. Director/a Servicio Salud

**II Nivel jerárquico:**

1. Subdirector/ Médico Servicio de Salud
2. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
3. Director/a Hospital Puerto Montt
4. Jefe/a Departamento Auditoría
5. Subdirector/a Médico Hospital Puerto Montt
6. Subdirector/a Administrativo Hospital Puerto Montt
7. Director/a de Atención Primaria

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

#### 3.1. FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

- 1) Liderar la formulación del presupuesto anual del Servicio, en el marco de la planificación de la red asistencial y en conformidad con la producción de los establecimientos dependientes de la red, junto con la gestión, distribución y control de la ejecución del presupuesto.
- 2) Gestionar los requerimientos para estudios de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red asistencial y definir políticas de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte.
- 3) Supervisar y asesorar en materias administrativas financieras y contables, a los establecimientos de la red.
- 4) Gestionar los procesos de adjudicación de obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones de acuerdo a las normas Ministeriales y ley vigente.
- 5) Elaborar y liderar anualmente el programa de inversiones, dirigiendo la confección de directrices y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio.
- 6) Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección de Servicio, y prestar asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos dependientes, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes y programas comprometidos por el Servicio de salud en respuesta a las necesidades y requerimientos de los beneficiarios.
- 7) Contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de la información y comunicación existentes en el Servicio, con la finalidad de entregar información para el proceso de toma de decisiones y apoyar el desarrollo de nuevas estrategias asistenciales como lo son la telemedicina, entre otras.
- 8) Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección de Servicio, y prestar asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos dependientes, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes y programas comprometidos por el Servicio de salud en respuesta a las necesidades y requerimientos de los beneficiarios.

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

DESAFIOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Mejorar el desempeño financiero del Servicio de Salud, para optimizar la atención a los usuarios.</p>	<p>1.1 Desarrollar e implementar estrategias que aseguren el cumplimiento de las metas presupuestarias y disciplina financiera, propiciando la generación de ingresos propios del servicio, en coordinación con la Subdirección de Recursos Humanos y Gestión Asistencial.</p> <p>1.2 Desarrollar e implementar sistemas de control y ajuste presupuestario que permitan contener y reducir los niveles de endeudamiento de los hospitales de baja complejidad y gestionar el pago oportuno de proveedores, en coordinación con los directores de establecimientos.</p> <p>1.3 Controlar el desempeño financiero del Hospital Autogestionado de Puerto Montt, considerando los planes elaborados por dicho establecimiento.</p>
<p>2. Mejorar la infraestructura y equipamiento del Servicio de Salud, para brindar una atención de mayor calidad y cobertura.</p>	<p>2.1 Dirigir el plan de inversiones de largo plazo, considerando el presupuesto en coordinación con la Subdirección de Gestión Asistencial.</p> <p>2.2 Diseñar un plan que logre establecer mecanismos de financiamiento para los planes de inversión.</p> <p>2.3 Desarrollar estrategias y respectiva supervisión, que permitan implementar en tiempo y forma, los planes de inversión en los cronogramas definidos, coordinando a los diferentes actores públicos y privados.</p>
<p>3. Mejorar los procesos en el ámbito de la gestión administrativa, orientándose a la mejora continua en el Servicio de Salud.</p>	<p>3.1 Elaborar e implementar un plan de acción que permita optimizar e innovar en los procesos administrativos, acorde con las modificaciones tecnológicas y normativas.</p> <p>3.2 Aumentar la eficiencia en las compras en la dirección de servicio y los establecimientos dependientes, mediante el correcto uso de los mecanismos de compra definidos por la ley.</p> <p>3.3 Diseñar e implementar un plan destinado a generar estrategias para Mejorar los procesos en pos del devengo, pago oportuno y recuperación de ingresos.</p>
<p>4. Actualizar tecnológicamente la red, con el fin de establecer mejoras en los procesos clínicos</p>	<p>4.1 Elaborar y efectuar un plan de acción que permita implementar proyectos de tecnología de información que mejoren el desempeño de la red asistencial.</p> <p>4.2 Dirigir la implementación de los sistemas de</p>

asistenciales y administrativos.	información relacionados con el registro clínico electrónico y de la producción hospitalaria (SIGGES, SIDRA)
5. Fortalecer el desempeño de los equipos de trabajo de su dependencia, potenciando el talento, habilidades y competencias.	5.1 En conjunto con la Subdirección de Recursos Humanos elaborar e implementar un plan de acción que permita fortalecer el desempeño de los equipos de trabajo. 5.2. En conjunto con Subdirección de Recursos Humanos, generar un plan de mejora de los puestos de trabajo, tanto de su dependencia, como del resto de la Dirección de Servicio de Salud.

\*"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

<b>VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES</b>
<p><b>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</b></p> <p>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.</p>
<p><b>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO<sup>5</sup></b></p> <p>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.</p> <p>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.</p>
<p><b>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</b></p> <p>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.</p>

<sup>5</sup> Principios generales que rigen la función pública [www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios](http://www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios)

## 4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>                      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>	<p><b>10 %</b></p>
<p><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b>                      Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementación de proyectos TIC y/o inversión.</li> <li>- Implementación de proyectos de infraestructura y dirección de obras.</li> <li>- Sector Salud.</li> </ul> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura, en instituciones públicas o privadas asimilables.</p>	<p><b>15%</b></p>
<p><b>A3. GESTIÓN Y LOGRO</b>                      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>	<p><b>15 %</b></p>
<p><b>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>                      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>	<p><b>15 %</b></p>
<p><b>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>                      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>	<p><b>20 %</b></p>
<p><b>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</b>                      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>	<p><b>15 %</b></p>
<p><b>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>                      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>	<p><b>10 %</b></p>
<p><b>TOTAL</b></p>	<p><b>100%</b></p>

## V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 Ámbito de Responsabilidad

<b>N° Personas que dependen del cargo</b>	49
<b>Presupuesto que administra</b>	\$ 165.833.467.000

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El/la Subdirector/a Administrativo/a tiene a su cargo la supervisión directa de:

1. Jefe/a Departamento de Tecnología de Información.
2. Jefe Departamento de Inversiones.
3. Jefe/a Departamento de Compras Logística y Administración Interna.
4. Jefe/a Departamento de Gestión Financiera.
5. Jefe/a Departamento de Gestión de Recursos Físicos.

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

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio, para el cumplimiento de sus funciones, debe relacionarse:

#### **Clientes Internos**

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con el programa de presupuesto y producción hospitalaria.
- Con la Dirección del Servicio de Salud, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la gestión de personas.
- Con Gremios de Salud para tratar materias propias respecto al funcionamiento y condiciones en que las labores asistenciales se desarrollen.
- Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.
- Autoridades Ministeriales de Salud.

#### **Clientes Externos**

- La población beneficiaria como su principal cliente.
- Organizaciones comunitarias, Consejos Consultivos, Consejos de desarrollo y voluntariados.
- Gobierno Regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Superintendencia de Salud.
- Seremi de Salud Provincia de Llanquihue.
- Fondo Nacional de Salud: El hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- ISAPRES, a través de convenios para la atención de pacientes privados.
- Contraloría General de la Republica.

- Consejo para la Transparencia.
- Consejo de Auditoría General de Gobierno.
- Consejo de Defensa del Estado.
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, Tribunales de Familia, tribunales de garantía, Ministerio Público, Municipios, Establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.)
- Actores Claves
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Asociaciones de funcionarios:

Asociaciones de funcionarios	N° afiliados
ASOCIACION DE CHOFERES	39
FENATS HISTORICA	879
ASOC. TECNICOS PARAM. HOSPITAL PTO. MONTT	92
FENATS UNITARIA	511
FENATS UNITARIA HOSPITAL CALBUCO	79
APRUSS PUERTO MONTT	379
APRUSS DE CALBUCO MAULLIN Y DEL AREA	72
APRUSS D.S.S. RELONCAVI	113
ASENF HOSPITAL PUERTO MONTT	223
ASOCIACION FUNCIONARIOS SAMU	21

## 5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona y bonificación. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.141.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.081.567.-	\$2.003.018.-	\$5.084.585.-	\$4.157.235.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.074.132.-	\$2.648.186.-	\$6.722.318.-	\$5.297.097.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.537.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.067.419.-	\$1.993.822.-	\$5.061.241.-	\$4.140.987.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.141.000.-</b>

**\*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 PUBLICOS**

### Nombramiento

- La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de

los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

#### Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

- Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos
- La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

#### Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

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

#### Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

#### Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

- Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:
  - a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
  - b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
  - c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.



Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general.
- Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.
- El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.
- Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.
- Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.
- Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:
- "Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

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

- Tratándose de los cargos de Director de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Ministro de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

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

- Los cargos de Directores de Servicios de Salud provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.
- En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según

se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

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 período 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, 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.
- 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.