

**SUBDIRECTOR / A ADMINISTRATIVO/A  
SERVICIO DE SALUD OSORNO  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región de los Lagos, Osorno

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN DEL  
CARGO**

Al/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Osorno le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio y prestar asesoría técnica y supervisar a los establecimientos de salud dependientes, en las áreas de su competencia, coordinando todo el proceso administrativo financiero, con la finalidad de contribuir al logro de los objetivos y metas del Servicio y la implementación de las políticas nacionales y de la institución, de acuerdo con el marco legal y normativo 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.

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N°20, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

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

“Somos una organización pública, descentralizada que fomenta, protege y recupera la salud de la comunidad entregando un servicio oportuno, de calidad, optimizando los procesos de gestión de riesgo y aportando herramientas a los usuarios(as) y funcionarios (as) para el logro de su bienestar, actuando de manera coordinada en red, promoviendo el trabajo en equipo, centrado en la satisfacción usuaria, con un enfoque participativo y con pertinencia cultural y territorial”.

#### **Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Osorno:**

1. Fortalecer el modelo de atención integral, resolviendo nodos críticos en la gestión asistencial de la red, para asegurar la continuidad en la atención.
2. Transversalizar el enfoque intercultural en los establecimientos del Servicio de Salud Osorno, promoviendo la atención centrada en el usuario con énfasis en aspectos particulares de interculturalidad y asegurando la participación ciudadana con enfoque territorial y pertinencia sociocultural.
3. Fortalecer la gestión del Servicio de Salud Osorno, implementando estrategias de medición de impacto sanitario y estandarización de procesos claves.
4. Fortalecer la gestión del recurso humano de la institución, analizando y mejorando las etapas del ciclo de vida del funcionario, principalmente las de introducción y crecimiento, asegurando el desarrollo de competencias técnicas en áreas estratégicas y el incremento de la eficiencia individual y de la organización.
5. Potenciar la comunicación, fortaleciendo las estrategias comunicativas de la institución.
6. Contribuir a la responsabilidad social pública del cuidado al medio ambiente.

#### **Productos Estratégicos del Servicio de Salud Osorno:**

- Monitoreo y evaluación del sistema de atención de salud en redes.
- Planificación, desarrollo y gestión del recurso humano perteneciente al sector salud.
- Gestión de los recursos presupuestarios del sector.
- Monitoreo, supervisión y gestión del programa de inversión sectorial en salud.
- Fortalecimiento de la resolutivez de la red asistencial.

#### **Clientes Institucionales del Servicio de Salud Osorno:**

- Respecto de clientes de la Institución, cabe consignar a todos los afiliados al Régimen de la Ley 18.469, incluidas sus cargas familiares; personas carentes de recursos acreditadas como tal; cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas; causantes de subsidio único familiar; así como, toda persona derivada de otro establecimiento de la Red Asistencial.

- En el contexto de las instituciones de salud pública, el/a Director/a debe responder a las necesidades y requerimientos de las autoridades de salud; entre éstos el/la Ministro/a de Salud, Subsecretario/a de Redes Asistenciales, Directores/as de Servicios de Salud, Director/a de la Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), Director/a Zonal del Fondo Nacional de Salud (FONASA), Director/a Instituto de Salud Pública (ISP), Superintendente/a de Salud, Secretario/a Regional Ministerial de Salud de la Provincia de Osorno, además de otras autoridades ministeriales. A su vez, debe mantener las coordinaciones necesarias con las autoridades de la atención primaria de salud de su jurisdicción; Directores/as de Hospitales de la jurisdicción; ISAPRES, entre otros.
- En cuanto a los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias, le corresponde relacionarse con la Contraloría General de la República.
- Con respecto a las organizacionales sociales, debe relacionarse y responder a la comunidad organizada y vinculada al Servicio de Salud Osorno.
- Además, construye alianza en beneficio de los beneficiarios de la red asistencial con autoridades de gobierno, con el/la Intendente, el/la Gobernador/a de la Provincia de Osorno, el/la Alcalde/sa y Concejales de las comunas de la jurisdicción, así como otras Instituciones, tales como Carabineros, Juzgado de Policía Local, entre otras entidades locales.

## 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 los ejes fundamentales:

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

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

1. 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 FNDR, Sectorial y FAR.
2. 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.
3. 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 Osorno es un organismo estatal, funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio para la realización de las acciones definidas en Decreto Ley N°2.763 de 1979. Depende jerárquicamente del Ministerio de Salud (MINSAL), para efectos de supervigilancia en su funcionamiento y cumplimiento de políticas, normas y planes gubernamentales, a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Opera como órgano coordinador y encargado de comunicar y supervisar la ejecución en el territorio dependiente del Servicio (Provincia de Osorno), de lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial. Interactúa además con los Servicios de Salud que integran su macrozona (extremo sur) y con otras instancias de coordinación ministerial, 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.

## 2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

La Red de Salud de la Provincia de Osorno está integrada por:

Atención Pre-hospitalaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Servicio Atención Médica de Urgencia (SAMU)
Atención Primaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Centro Diurno de Rehabilitación de Adultos Mayores con Demencia (CDR Kümelen)
12	Centros de Salud Familiar (CESFAM)
28	Postas de Salud Rural (PSR)
6	Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)
3	Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)
Atención Secundaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
2	Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)
1	Centro de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)
Atención Terciaria	
Cantidad	Tipo de Establecimiento
1	Hospital Autogestionado de Alta Complejidad
5	Hospitales de Baja complejidad

La Red Hospitalaria del Servicio de Salud Osorno está integrada por:

**Hospital Base San José de Osorno:** Es el único establecimiento Autogestionado en Red y el de mayor complejidad asistencial en el ámbito de la salud de la Provincia de Osorno. En este plano es depositario de la tradición hospitalaria de esta área geográfica del país, la cual por muchos años ha mantenido altos niveles de atención que se reflejan en las estadísticas existentes en materia de salud.

Se caracteriza por ser un centro de referencia local, regional y macro regional para patologías de alta especialización, situación que hace que esté en constante búsqueda de mejoras y modernización de su gestión para enfrentar este desafío. Particularmente en la especialidad de oftalmología, la cual busca ser un polo de desarrollo regional y macrozonal.

El establecimiento se proyecta como un complejo hospitalario, docente asistencial, autogestionado en red, que debe contar con los recursos necesarios para dar respuesta oportuna a las necesidades de salud de la población beneficiaria de la Provincia de Osorno.

El Hospital Base San José Osorno genera productos y servicios que contemplan diversas áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados en los últimos tres años:

ACTIVIDAD	AÑO 2015	AÑO 2016	AÑO 2017
EGRESOS HOSPITALARIOS	15.835	15.533	15.545
INDICE OCUPACIONAL	78.41	78.64	79.43
TOTAL CONSULTAS ESPECIALIZADAS REALIZADAS	144.718	139.258	140.144
TOTAL CONSULTAS MEDICAS DE EMERGENCIA	101.839	91.734	87.299
PABELLONES EXISTENTES	10	10	10
INTERVENCIONES QUIRURGICAS MAYORES (ELECTIVAS)	6.672	6.256	6.311
TOTAL PARTOS(NORMAL +CESAREA)	2.160	2.111	1.959
TOTAL CESAREAS	734	728	678
PROMEDIO DIAS ESTADIA	6.83	6.97	7.00
DOTACION DE CAMAS	378	378	378

**Hospital de Purranque:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado como prestador institucional y está ubicado en la Comuna de Purranque. Con una dotación de 40 camas, 1.641 egresos en el año 2017 (1.788 el año 2015 y 1.448 el año 2106) y 2.914 consultas de especialidad el año 2017 (2.831 el año 2015, 2.313 el año 2106).

**Hospital de Río Negro:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado como prestador institucional y está ubicado en la Comuna de Río Negro. Con una dotación de 31 camas, 529 egresos en el año 2017 (514 el año 2015 y 529 el año 2106).

**Hospital de Puerto Octay:** Establecimiento de baja complejidad, a la espera de respuesta acreditación institucional y está ubicado en la Comuna de Puerto Octay. Con una dotación de 20 camas, 369 egresos en el año 2017 (487 el año 2015 y 402 el año 2106).

**Hospital Futa Sruka Lawenche de San Juan de la Costa:** Establecimiento de baja complejidad, acreditado como prestador institucional y está ubicado en la Comuna de San Juan de la Costa. Con una dotación de 8 camas, 207 egresos en el año 2017 (175 el año 2015 y 149 el año 2106).

**Hospital Pu Mullen de Quilacahuin:** Establecimiento de baja complejidad, en proceso de acreditación para fines del año 2018 y está ubicado en la Comuna de San Pablo. Con una dotación de 6 camas, 58 egresos en el año 2017 (39 el año 2015 y 45 el año 2106).

El trabajo colaborativo entre los distintos establecimientos de la Red Asistencial y de los Departamentos Técnicos del Servicio de Salud, se convierten en un desafío permanente para fortalecer la capacidad de gestión y respuesta de los diversos problemas de salud, en donde se deben integrar estrategias probadas, costo eficientes desde el punto de vista organizacional y clínico, centrándose en el bien de la población a cargo, así como de la capacitación continua de los equipos de salud y el manejo adecuado del clima y relaciones laborales, enmarcadas en un entorno político-técnico dinámico y fluctuante.

En ese sentido se requiere avanzar en la complementariedad de las carteras de servicios de los distintos establecimientos de la provincia y

aumentar la resolutivez tanto del Hospital Base San José de Osorno como único EAR (Establecimiento de Autogestión en Red) de la provincia, de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Osorno, como de los distintos establecimientos de atención primaria que componen la Red Asistencial de este Servicio, fortaleciendo el enfoque de RISS (Redes Integradas de Servicios de Salud). Se deben realizar avances en el desarrollo de especialidades, tanto el número de especialistas como la diversidad de ellas, así como también dotar del equipo humano capacitado que permita una instalación del modelo de atención, logrando disminuir traslados de los beneficiarios fuera de la Red Provincial y por ende reducir los costos y el impacto social que esto conlleva. Se debe mejorar en el ámbito de calidad, para lo cual un desafío central es avanzar en la acreditación hospitalaria de los establecimientos de menor complejidad y afianzar este proceso en el EAR (Hospital Base San José de Osorno) e iniciar el proceso de desarrollo y articulación de los nuevos hospitales interculturales.

Un aspecto de absoluta relevancia ha sido la puesta en funcionamiento de los hospitales con enfoque intercultural y comunitario, "Pu Mülen de Quilacahuin" y "Futa Srüka Lawenche de San Juan de la Costa", los cuales son establecimientos de salud que se encuentran en el sector rural de la Provincia de Osorno, alejados del centro de mayor complejidad, lo que implica compatibilizar de manera eficiente la referencia y contrarreferencia de pacientes y la gestión y desarrollo de procesos con el control y gestión presupuestario, un modelo de red asistencial integrado en la provincia que se torna en un desafío mayor para el gestor de redes.

En cuanto al modelo de atención de urgencia, una misión fundamental es la optimización de la gestión de la red de urgencia y optimización del equipamiento tecnológico que permita garantizar la calidad y seguridad de traslados médicos del Servicio de Atención Médica de Urgencia (SAMU), asentado en la ciudad de Osorno, el cual cuenta con dos móviles de avanzada y cuatro básicos, con asistencia las 24 horas en toda la Provincia de Osorno.

La implementación y uso de tecnologías en pos de un mejor servicio, cumpliendo con la normativa vigente, resguardando los derechos de los beneficiarios y haciendo más expedita la atención, colocando primero el interés del resguardo de la información y uso de tecnologías de apoyo clínico en el diagnóstico, como son la disponibilidad de ficha clínica electrónica, exámenes de laboratorio e imagenológico en línea, además de antecedentes clínicos prestados en los distintos niveles de atención son imperativos de lograr en un mediano plazo, lo cual contribuirá además en una mejoría de la gestión y control de los recursos financieros e insumos de toda la Red Asistencial.

Se han ejecutado recientemente en la Provincia de Osorno importantes **proyectos de inversión**, tales como:

- ✓ Reposición Hospital de Misión San Juan de la Costa con una inversión de M\$ 10.219.274, cuya superficie alcanza los 4.215 m<sup>2</sup>, 7.687 beneficiarios directos de los cuales 4.115 son hombres y 3.575 son mujeres, 8 camas, moderna infraestructura con enfoque intercultural

y comunitario, con equipamiento que permite mejorar la calidad y el acceso a la salud de los habitantes de la comuna.

- ✓ Reposición Hospital de Quilacahuín con una inversión de M\$ 8.874.420, cuya superficie alcanza los 3.914 m<sup>2</sup>, 8.752 beneficiarios directos de los cuales 4.432 son hombres y 4.320 son mujeres, 6 camas, moderna infraestructura con enfoque intercultural y comunitario, con equipamiento que permite mejorar la calidad y el acceso a la salud de los habitantes de la comuna.
- ✓ Construcción CECOSF Corte Alto con una inversión de M\$ 395.926, cuya superficie alcanza los 237 m<sup>2</sup>, 2.859 beneficiarios directos de los cuales 1.429 son hombres y 1.430 son mujeres, el cual entrega atención en salud con un enfoque comunitario y familiar a la población rural de Corte Alto, comuna de Purranque.
- ✓ Construcción CECOSF Aguas Andinas (Barrio Estación) con una inversión de M\$ 537.687, cuya superficie alcanza los 287 m<sup>2</sup>, 3.872 beneficiarios directos de los cuales 1.715 son hombres y 2.157 son mujeres, el cual entrega atención en salud con un enfoque comunitario y familiar en el sector de expansión urbana de la comuna de Purranque.

Adicionalmente, en la Provincia de Osorno existen proyectos en desarrollo:

#### **En etapa de Ejecución**

- ✓ Mejoramiento Hospital de Puerto Octay.
- ✓ Mejoramiento Hospital de Rio Negro.
- ✓ Construcción CESFAM con SAR Chuyaca.
- ✓ Reposición COSAM Osorno.
- ✓ Construcción Centro de Diálisis Purranque.

#### **En etapa de Diseño**

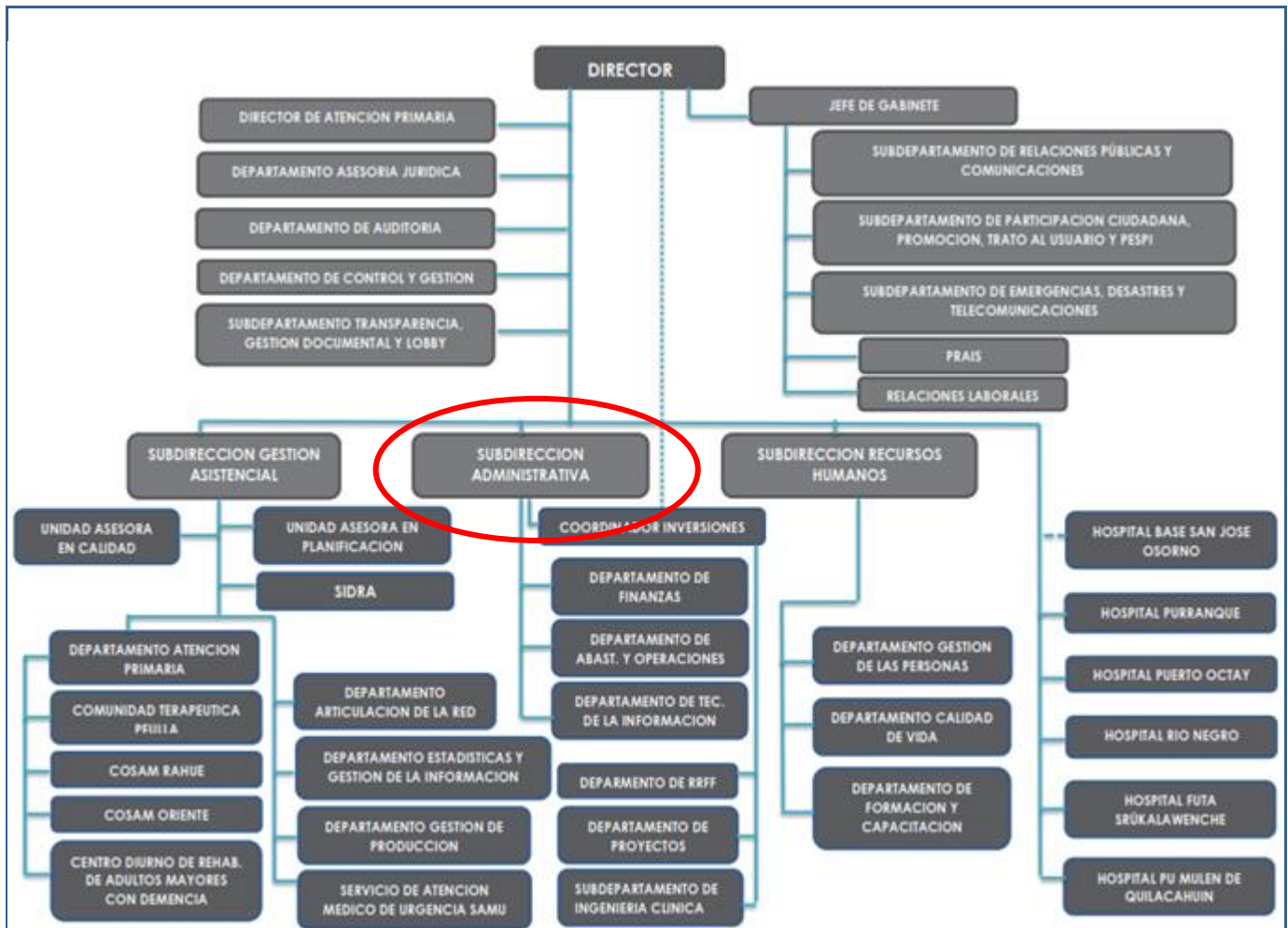
- ✓ Construcción CESFAM con SAR Rahue Alto.

La deuda del Servicio de Salud Osorno a junio de 2018 alcanzó los 7.183 millones de pesos de un total del Sistema Nacional de los Servicios de Salud de 320.248 millones de pesos, representando un 2,24% del total de la deuda del Sistema y ocupando el lugar 20 entre 29 Servicios de Salud, en donde el N°1 representa el Servicio de Salud con Mayor endeudamiento.

Respecto de la composición de deuda al interior del Servicio de Salud Osorno, señalar que el 85,73% de ella, está concentrada en el Hospital Base Osorno, nuestro principal centro asistencial con una cifra que alcanzó los 6.158 millones de pesos.



## 2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo del Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Osorno está conformado por:

1. **Jefe/a Departamento de Finanzas:** Responsable de velar por un control permanente, adecuado y eficiente del uso de los limitados recursos financieros y la estructura de costo del proceso productivo, factores claves para garantizar un oportuno equilibrio financiero. Responsable de la contabilidad de acuerdo con la normativa vigente y de realizar los controles y análisis financieros y/o presupuestarios que requiera la Dirección del Servicio de Salud Osorno y sus establecimientos dependientes.
2. **Jefe/a Departamento de Abastecimiento y Operaciones:** Responsable de gestionar la mantención de infraestructura, equipamiento médico e industrial para brindar seguridad, confiabilidad, oportunidad y continuidad garantizando su operatividad, de acuerdo con los estándares, normativas y presupuestos establecidos. Realiza y asesora en los procesos de compra de bienes y servicios a la Dirección del Servicio de Salud Osorno y a sus establecimientos dependientes.

**3. Jefe/a Unidad Tecnologías de la Información:** Responsable de dirigir el desarrollo, mantención y soporte de los sistemas informáticos y de las tecnologías de información y comunicaciones al interior de la organización, de acuerdo con los requerimientos del quehacer operativo de la institución. Lo anterior para contribuir a la toma de decisiones efectivas, eficientes y confiables, tanto en los procesos clínicos como administrativos, asegurando la calidad e incorporando tecnología de punta y sistemas innovadores e integrados.

**4. Coordinador de Inversiones:** Responsable de elaborar, mantener y coordinar el Plan de Inversiones del Servicio de Salud Osorno. Preparar y proponer bases administrativas y técnicas y demás antecedentes relativos a los llamados a propuestas del Servicio para adjudicar las obras de inversión y elaborar, proponer políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de los recursos físicos y equipamiento sanitario.

Cabe señalar que las jefaturas dependientes del coordinador de inversiones son:

- **Jefe/a Departamento de Recursos Físicos:** Responsable de abastecer oportunamente al establecimiento de todos los insumos, productos y servicios necesarios para una entrega oportuna y de calidad al usuario.
- **Jefe/a Departamento Proyectos:** Responsable de coordinar la presentación y postulación de proyectos de inversión propuestos por la red asistencial, asesorar a equipos locales en la formulación, elaboración y presentación de proyectos inscritos en el Sistema Nacional de Inversiones a objeto de que estos sean elegibles, procurando sean recomendados sin observaciones.
- **Jefe/a Subdepartamento de Ingeniería Clínica:** Responsable de gestionar el equipamiento médico de la red, de manera de garantizar la operación segura de este, tanto en la continuidad del servicio como en el control de riesgos inherentes, realizando las mantenciones y reparaciones requeridas para ello.

## 2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

### 2.6.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	2213
<b>Dotación de Planta</b>	1109
<b>Dotación a Contrata</b>	1104
<b>Personal a Honorarios</b>	182

### 2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$ 94.461.802.000
<b>Presupuesto de Inversión</b>	\$ 152.520.000

### 2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Osorno, posee jurisdicción sobre toda la Provincia de Osorno, que se ubica en el extremo norte de la X Región de Los Lagos, tiene una superficie de 9223,7 km<sup>2</sup>, con una población proyectada INE al año 2018 de 230.247 habitantes, con una densidad poblacional de 25,4 hab/km<sup>2</sup>. La provincia se sitúa a 913 km de Santiago y a 260 km de San Carlos de Bariloche, Argentina, con la que se conecta a través del Paso internacional Cardenal Samoré.

Su capital provincial es la ciudad de Osorno, la cual está dividida administrativamente en 7 comunas, según se desglosa en la siguiente tabla:

<b>Comuna</b>	<b>Superficie (KM<sup>2</sup>)</b>
Osorno	9.541
Puerto Octay	1.796
Purranque	1.459
San Juan de la Costa	1.517
Puyehue	1.598
Rio Negro	1.266
San Pablo	637

Figura 1 - Mapa Provincia de Osorno



## 2.7 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública en el Servicio de Salud Osorno, son los siguientes:

### Primer Nivel Jerárquico:

- ✓ Director/a Servicio de Salud.

### Segundo Nivel jerárquico:

- ✓ Subdirector/a Medico Servicio de Salud.
- ✓ Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud.
- ✓ Director/a de Atención Primaria.
- ✓ Director/a Hospital Base San Jose de Osorno.
- ✓ Subdirector/a Administrativo Hospital Base San Jose Osorno.
- ✓ Director/a Hospital Río Negro.
- ✓ Director/a Hospital Purranque.

### III. PROPOSITO DEL CARGO

#### 3.1 FUNCIONES ESTRATEGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Osorno 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. Gestionar los procesos de adjudicación de obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones de acuerdo a las normas Ministeriales y ley vigente.
4. 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.
5. 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.
6. 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.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer los procesos de gestión administrativa, potenciando los sistemas de control, ejecución y monitoreo, para el buen uso de los recursos físicos y financieros, y el apoyo eficiente de la actividad productiva del Servicio para la red.	1.1 Implementar estrategias que aseguren el cumplimiento de las metas presupuestarias y disciplina financiera, propiciando la generación de ingresos propios del servicio. 1.2 Desarrollar sistemas de control y ajuste presupuestario que permitan contener y reducir los niveles de endeudamiento de los hospitales y gestionar el pago oportuno de proveedores.
2. Optimizar la actualización tecnológica en 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	2.1 Implementar sistemas de información eficientes y efectivos para el adecuado control de recursos económicos y de bienes, a través de los Sistemas de Abastecimiento, Inventario, Gestión de Facturación y cobranza, entre otros; 2.2 Coordinar la implementación de los sistemas de información relacionados con el registro clínico electrónico y de la producción hospitalaria (SIGGES, SIDRA).
3. Asegurar las acciones y/o estrategias programadas de los establecimientos para dar respuesta eficiente y oportuna a la demanda asistencial de la red.	3.1 Formular y rediseñar los procesos de compra del servicio que permita la continuidad operacional de la red asistencial y abordar los desafíos de la demanda asistencial.
4. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia con el fin de potenciar el talento, habilidades y competencias.	4.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas, en concordancia al ordenamiento jurídico vigente. 4.2 Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo orientado a la gestión usuarios/as. 4.3 Implementar mecanismos de monitoreo y control respecto de todas las operaciones de la Subdirección.

\*"Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

## IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

### 4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

#### **PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA**

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

#### **VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO<sup>1</sup>**

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.

<sup>1</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.            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><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>- 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>	15%
<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, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p><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>	20%
<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>	15%
<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>	10%
<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>	10%
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>



## V. CARACTERIZTICAS DEL CARGO

### 5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	109
<b>Presupuesto que administra</b>	\$ 94.614.322.000

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

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

1. Jefe/a Departamento de Finanzas.
2. Jefe/a Departamento de Abastecimiento y Operaciones.
3. Jefe/a Unidad Tecnologías de la Información.
4. Coordinador/ra de Inversiones.

Cabe señalar que las jefaturas dependientes del coordinador de inversiones son:

- Jefe/a Departamento de Recursos Físicos
- Jefe/a Departamento Proyectos
- Jefe/a Subdepartamento de Ingeniería Clínica

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 Osorno, 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.

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

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Osorno, 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 Osorno.
- ✓ 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 Auditoria 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:

<b>ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS</b>	<b>NºSOCIOS</b>
FENATS NACIONAL	819
FENATS UNITARIA	525
FENATS HISTORICA	384
FENPRUSS HOSPITAL BASE SAN JOSE OSORNO	302
FENPRUSS DIRECCION Y HOSPITALES B.C.	165

## 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 **55%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.921.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 55%	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.-	\$1.694.862.-	\$4.776.429.-	\$3.937.518.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.074.132.-	\$2.240.773.-	\$6.314.905.-	\$5.022.302.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.299.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.067.419.-	\$1.687.080.-	\$4.754.499.-	\$3.920.632.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.921.000.-</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 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, 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.