

**SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud Metropolitano Central le corresponde liderar, coordinar y supervisar la gestión administrativa de los establecimientos hospitalarios dependientes del Servicio, asegurar el óptimo funcionamiento y coordinación de las áreas financiera, recursos físicos, abastecimiento, e iniciativas de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio de Salud y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo, de acuerdo con el marco legal y normativa vigente.

Al asumir el cargo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Garantizar una gestión eficiente de los recursos financieros, físicos, tecnológicos e informáticos disponibles en la red del Servicio de Salud.
2. Gestionar el presupuesto perteneciente al Servicio de Salud, distribuyendo y controlando los recursos asignados a la Atención Primaria de salud (DAP) y a los establecimientos dependientes, hospitalarios (HCSBA, HEC, HUAP) red prehospitolaria (SAMU Metropolitano).
3. Monitorear y supervisar el cumplimiento de las metas y políticas de las materias de su área, mediante la ejecución de planes y mecanismos eficientes de control de la gestión administrativa, para lograr una mayor calidad de los servicios prestados
4. Contribuir al proceso de planificación estratégica del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera y de inversión.
5. Asesorar administrativamente al Director o Directora del Servicio y supervisar a los y las Directores y Directoras de los establecimientos de salud y Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa de éstos.
6. Gestionar iniciativas de proyectos TIC'S que contribuyan a fortalecer la gestión sanitaria y administrativa del SSMC.
7. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos del Servicio de Salud, evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-07-2024.  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Carlos Briceño.

## 1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	6
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	82
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$ 532.494.721.-

## 1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS

### PARA EL PERIODO<sup>2</sup>

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la gestión eficiente de los recursos disponibles en el Servicio, contribuyendo a la actividad clínica, mejorando la calidad, oportunidad y la continuidad de la atención.	1.1 Definir e implementar planes e iniciativas focalizadas en la gestión y en el control financiero, que permitan el equilibrio entre ingresos y gastos. 2.2 Implementar medidas de control del gasto que contribuyan al uso eficiente de los recursos públicos.
2. Supervisar y controlar el oportuno y eficiente abastecimiento de productos e insumos en los establecimientos de la red asistencial, con el fin de resguardar la continuidad de los procesos y de la atención a usuarios y usuarias.	2.1 Fortalecer el control a los departamentos involucrados del Servicio de Salud y establecimientos dependientes, revisando los procesos para lograr plazos y metas acordadas. 2.2 Fortalecer los mecanismos de control para asegurar el oportuno y adecuado abastecimiento de los establecimientos de la red.
3. Liderar la ejecución de la cartera de inversiones del Servicio de Salud, de acuerdo a la planificación ministerial en materia de proyectos de inversión.	3.1 Definir estrategias para ejecutar los planes de inversión hospitalaria y en otros establecimientos, según los cronogramas establecidos. 3.2 Desarrollar estrategias de control que permitan ejecutar el presupuesto financiero asociado a inversiones.
4. Gestionar el equipamiento, tecnologías de información, soporte digital y logístico para el óptimo funcionamiento de la Red Asistencial.	4.1 Gestionar el área de Tecnologías de Información con el fin de contar con un apoyo tecnológico y equipamiento adecuado, en el ámbito clínico asistencial así como en el ámbito administrativo, en la marco de transformación digital. 4.2 Liderar el actual proceso de modernización digital de las tecnologías de la información y comunicaciones (TIC), a través de la implementación del sistema RCD (Red Central Digital).
5. Asegurar, en su ámbito de competencia, la existencia de ambientes y condiciones laborales de calidad, participativos y	5.1 Facilitar y apoyar el desarrollo e implementación de acciones orientadas a mejorar los ambientes laborales, para el logro de trabajo en red, en concordancia con las

<sup>2</sup> Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

motivantes, transversalizando el enfoque de género <sup>3</sup> y fomentando buenas prácticas para autoridades y funcionarios y funcionarias.	directrices estratégicas del Servicio de Salud Metropolitano Central.
---	---

#### 1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.268.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Central.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificadora central.

## II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

### 2.1 REQUISITOS LEGALES <sup>4</sup>

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocidos 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 2° del DFL N° 26, 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

<sup>3</sup> Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

<sup>4</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/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

## 2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos gerenciales, directivos y/o jefaturas en materias de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, según requerimientos específicos de este cargo.\*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en instituciones del ámbito de la salud\*\*.

**\*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.**

**\*\*No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

## 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

### VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

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

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

#### VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

#### CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

## 2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

<b>COMPETENCIAS</b>
<p><b>C1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b></p> <p>Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.</p>
<p><b>C2. GESTIÓN Y LOGRO</b></p> <p>Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.</p>
<p><b>C3. GESTIÓN DE REDES</b></p> <p>Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.</p>
<p><b>C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b></p> <p>Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.</p>
<p><b>C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA</b></p> <p>Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.</p>

### III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	10.309
<b>Presupuesto Anual</b>	M\$ 532.494.721.-

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

##### **Visión Institucional del Servicio de Salud**

Ser un Servicio de Salud que trabaje de forma colaborativa, con alta calidad e inclusivamente con cada uno de los actores de la red asistencial, teniendo en el centro de su quehacer a los usuarios y a la atención primaria de salud como estrategia fundamental para el logro de las metas sanitarias de su población y así entregar servicios continuos de salud, alcanzando la gestión de estos servicios en el marco de la iniciativa de Redes Integradas de Servicios de Salud.

##### **Misión Institucional del Servicio de Salud**

Implementar las políticas gubernamentales del Sector Salud, en particular aquellas que buscan ampliar la cobertura y la oportunidad de las prestaciones recibidas por los beneficiarios del Sistema Público, así como gestionar los establecimientos de la red asistencial – asegurando su trabajo en Red, tendiendo a un trabajo colaborativo permanente – en base a las necesidades señaladas en los objetivos sanitarios y en el modelo de atención, avanzando en un proceso de descentralización administrativa y modernización del Estado. El Servicio de Salud Metropolitano Central asume el liderazgo en el cuidado de la Salud de su población, enfrentando sus problemas en forma planificada, buscando continuamente la satisfacción de sus necesidades y expectativas, en un marco de respeto de los derechos y dignidad de las personas con calidad sanitaria, usando los recursos con eficiencia y equidad.

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

1. Asegurar la gestión del Servicio de Salud y el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales bajo el modelo de Redes integradas de Servicios de Salud (RISS)
2. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterio de equidad.
3. Mejorar la Gestión de la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencias técnicas.
5. Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
6. Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.
7. Mejorar la Gestión Financiera y uso de los recursos asignados a la red del Servicio de Salud a través de la implementación de sistema de Gestión del Presupuesto y Administración Financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.

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

- 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 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 las direcciones de los Servicios de Salud.

Las actuales prioridades sectoriales y ministeriales son.

1. Disminución de los tiempos de espera (en consultas nuevas de especialidades médicas y odontológicas e intervenciones quirúrgicas).
2. Abordaje integral de la Salud Mental.
3. Oncología.
4. Sistema Universal de Salud basado en APS.
5. Gobierno Regional.
6. Coordinación Emergencias y Desastres/Temas contingentes

**Cobertura Territorial y Población:**

El Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) se encuentra ubicado en Santiago, donde están centralizados la mayor cantidad de establecimientos de mayor complejidad, siendo varios de ellos de referencia de macrozona y nacional.

El SSMC posee jurisdicción sobre 4 comunas: Maipú, Santiago Centro, Cerrillos, Estación Central y se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee una gran cantidad de población beneficiaria a nivel país, los usuarios de la Red son 1.365.371 La población inscrita en FONASA asciende a 838.559 personas, que corresponde aprox. Al 61.42% de la población del Servicio de Salud.

**Descripción de la Red del Servicio de Salud:**

La red del servicio esta se compone por los establecimientos que muestra el siguiente detalle:

Tipo de establecimientos	Cantidad
Hospitales	3
SAMU METROPOLITANO	1
CESFAM	19
CECOF	7
COSAM	4
CRS	1
SAPU	7
SAR	1

Cabe destacar que 10 CESFAM son dependientes del SSMC y 9 son de dependencia Municipal. El CRS de Maipú es de carácter experimental y depende de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, en los aspectos administrativos y financieros; técnicamente es tutelado por el SSMC.

Los establecimientos hospitalarios del Servicio son:

Nombre	Tipo
Hospital Clínico San Borja-Arriarán(Santiago, Santiago)	Establecimiento Alta Complejidad
Hospital Clínico Metropolitano El Carmen Doctor Luis Valentín Ferrada	Establecimiento Alta Complejidad
Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	Establecimiento Alta Complejidad

**Producción Clínica – Asistencial del Servicio de Salud:**

ACTIVIDADES REALIZADAS POR SERVICIO DE SALUD	AÑO 2021	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024 (A MAYO)
<b>METROPOLITANO CENTRAL</b>				
CONSULTAS DE URGENCIA HOSPITALES	211.509	324.806	325.614	131.33
CONSULTAS DE URGENCIA APS	357.796	499.087	521.756	239.519
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD HOSPITALARIA	277.231	315.99	359.675	137.237
CONSULTAS DE MORBILIDAD APS	387.716	413.276	435.255	183.32
TOTAL DE PARTOS	4.069	6.748	6.416	2.523
TOTAL DE CESÁREAS	1.471	2.653	2.474	960
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES NO AMBULATORIAS	16.891	21.659	23.485	3.551
INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES AMBULATORIAS	8.933	8.955	10.852	1.215
<b>Fuente: REM</b>				
POBLACION BENEFICIARIA RED CENTRAL	604.231	618.821	642.624	692.332
Fuente: Fonasa				

Las **Listas de espera** del Servicio Salud Metropolitano Central, a mayo del 2024, son:

Listas de Espera	Casos Cierre 2023
Consulta Nueva Especialidad Medicas	76.296
Consultas Nueva Especialidad Odontológicas	14.642
Intervenciones Quirúrgicas	13.755

En cuanto a la **deuda operacional** del Servicio de Salud Metropolitano Central en los últimos años y el presente:

RESUMEN DEUDA DEUDA FINANCIERA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL	
AÑO 2022	M\$20.210.892.-
AÑO 2023	M\$5.702.810.-
AÑO 2024	M\$12.524.607.-

**Proyectos de Inversión del SSMC:**

<b>SUBTITULO 31</b>	
	Decretado
CONSTRUCCION CESFAM ERASMO ESCALA COMUNA DE SANTIAGO	1,964,476
REPOSICION CESFAM MAIPÚ, COMUNA DE MAIPÚ	58,035
HABILITACION SAR EN CESFAM Nº1, COMUNA DE SANTIAGO	4
CONSTRUCCION IX CESFAM, COMUNA DE MAIPU	396,445
REPOSICION ELECTRICA Y CLIMATIZACION HCSBA	662,960
CONSERVACION PRAIS - CESFAM Nº1 RAMÓN CORBALÁN	662,960
REPOSICION CESFAM CON SAR SAN JOSE DE CHUCHUNCO, ESTACION CENTRAL	0
NORMALIZACION SERVICIO DE IMAGENOLOGIA	1,823,891
NORMALIZACIÓN HOSPITAL CLÍNICO SAN BORJA ARRIARAN	73,628
REPARACION MAYOR DE LAS DEPENDENCIAS DE LOS RECINTOS DEL CDT Y PLACA DEL HCSBA	5,452,790
CONSERVACION TABLEROS ELECTRICOS EN EDIFICIO TORRE HCSBA	241,153
CLIMATIZACIÓN HOSPITAL EL CARMEN	0

### 3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

En el cumplimiento de sus funciones el Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa debe interactuar fluidamente con los siguientes:

**Clientes internos:**

- El Director o Directora del Servicio de Salud, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los Subdirectores/as y Jefes de Departamento de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a financiera, presupuestaria y de TICs, y de Asesoría Jurídica.
- Directores de Establecimientos dependientes de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Directores de Establecimientos de la Atención Primaria Municipal.
- Jefaturas y funcionarios bajo su dependencia, y de toda la red.

**Clientes Externos:**

- Población usuaria, es el principal cliente externo.
- Ministerio de Salud
- Fondo Nacional de Salud (FONASA)
- Central de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST).
- Contraloría General de la República
- Otros Servicios de Salud
- Ministerio de Desarrollo Social
- Proveedores y Mercado Público
- Departamentos de Salud Municipal

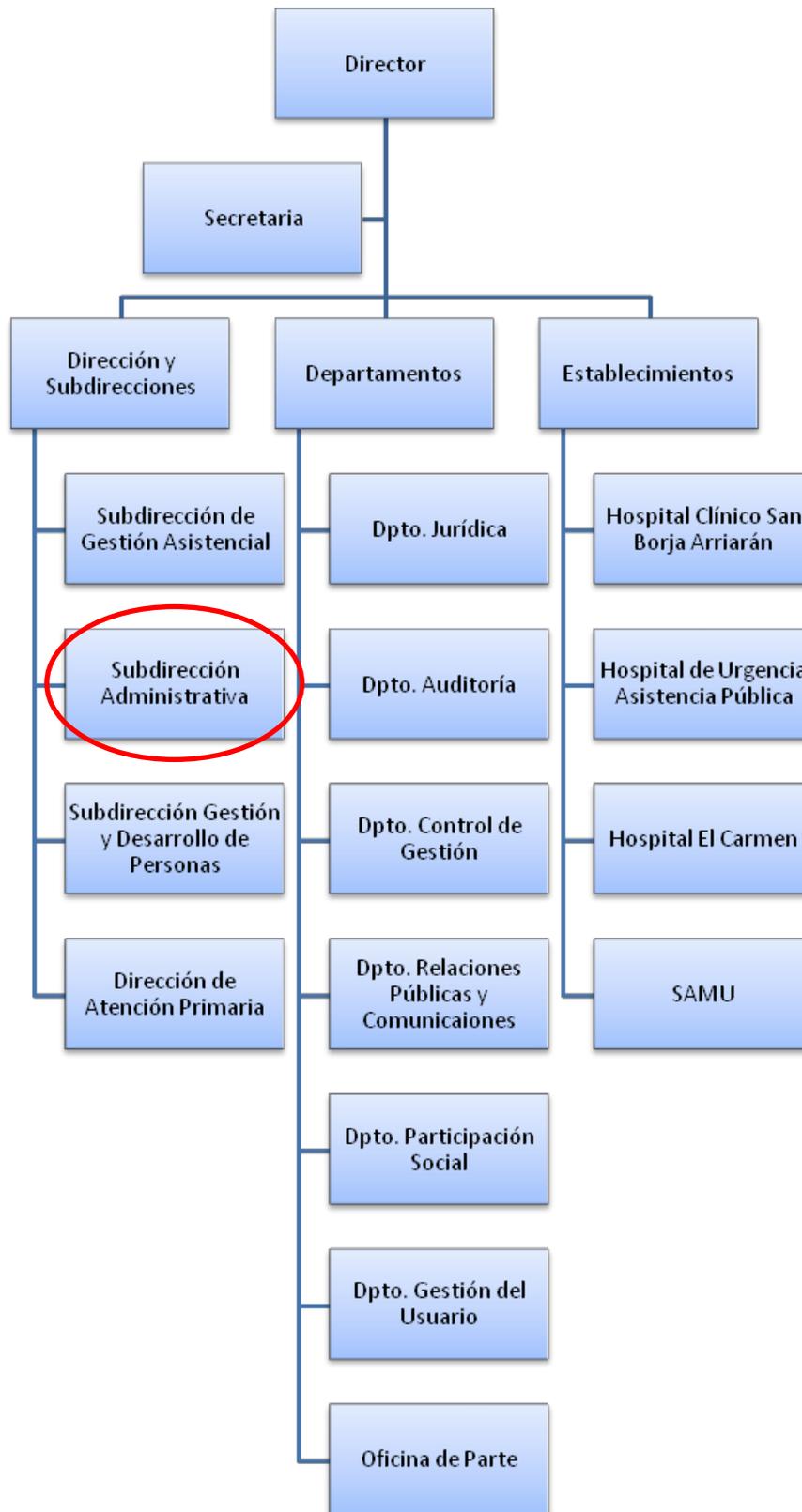
**Actores Claves:**

- Seremi de Salud
- Fondo Nacional de Salud
- Superintendencia de Salud

- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.

Asociaciones Gremiales SSMC	Totales
APRUSS DSSMC	<b>81</b>
ASOFUN	183
AFUSA	53
Asociación de Profesionales y no Profesionales SSMC	47
Fenats DAP	409
AFUSAP	404
ASODEFUN	57
ASF Dap	153
AFSAMUMCH	234
AFUPSAM	80
AFUSAMU	28
Asociacion de Funcionarios Tecnicos y Paramedicos y otros Funcionarios	614
Fenpruss HUAP	308
Asociacion de auxiliares	94
Fenats HUAP	223
ASOCIACIÓN DE ADMINISTRATIVOS Y OTROS HUAP	85
ASENF HUAP	174
Fenats H.C.S.B.A	1063
Apruss H.C.S.B.A	334
Fentess HCSBA	172
Asociacion N°1	53
ASENF HCSBA	236
ASENF HUAP	174
Fenats Nacional H.C.S.B.A	194
Fenats Historica HEC	826
Tu Nueva Fenats HEC	444
Fenpruss HEC	143
Fenats Progresista	351
HEC AFHEC	209
ASENF HEC	171

### 3.4 ORGANIGRAMA



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

**Primer nivel jerárquico:**

1. Director/a del Servicio de Salud

**Segundo nivel jerárquico:**

1. Subdirector/a de Gestión Asistencial (Subdirector/a Médico) del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo/a (Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros) del Servicio de Salud.
3. Jefe/a de Auditoría del Servicio de Salud
4. Director/a de Atención Primaria
5. Director/a Hospital Clínico San Borja Arriarán
6. Subdirector/a Médico/a Hospital Clínico San Borja Arriarán
7. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Clínico San Borja Arriarán
8. Director/a Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada
9. Subdirector/a Médico Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada
10. Subdirector/a Administrativo Hospital El Carmen Dr. Luis Valentín Ferrada
11. Director/a Hospital Urgencia Pública
12. Subdirector/a Médico/a Hospital Urgencia Pública

## IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

### - Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno/a de los/as 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/a que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno/a de los/as restantes candidatos/as que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros/as candidatos/as idóneos/as 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 período 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/la directivo/a nombrado/a en fecha reciente.

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

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

Sin perjuicio de lo anterior, los/as funcionarios/as conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

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

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

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

Los/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero, del Artículo Sexagésimo Sexto, de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope."

\* Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los/as altos/as directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que 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 corresponde 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.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

El/la alto/a directivo/a público/a tendrán 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/a directivo/a público/a, 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/as los/as altos/as directivos/as públicos/as.

Los/as altos/as directivos/as públicos/as, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 8º, 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/as altos/as directivos/as públicos/as, 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/as Jefes/as Superiores de los Servicios Públicos y los/as Directores/as Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Finalmente, los/as altos/as directivos/as públicos/as deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.