

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

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitana Central le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del Servicio y de los establecimientos de salud dependientes de éste; en materias de recursos financieros, físicos, informáticos e iniciativas de inversión, con el fin de asegurar el óptimo funcionamiento y uso efectivo de los recursos, contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo, de acuerdo al 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° 26 de 24 agosto de 2017, Ministerio de Salud.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud:

“Articular, gestionar y coordinar a la Red Asistencial, para la entrega de una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad, que favorezca la prevención, recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población”.

Objetivos Estratégicos institucionales:

Perspectiva visión:

1. Asegurar la gestión del servicio de salud y el funcionamiento de las redes y macrorredes asistenciales bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS).

Perspectiva usuarios/ciudadanos: satisfacción usuaria y participación en el cuidado y mejora de la salud:

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 criterios de equidad.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutiveidad e integralidad.
4. 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.

Perspectivas Personas y capacitación:

5. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica.
6. Desarrollar un sistema de planificación y control de la gestión de recursos humanos que den respuesta al modelo de atención de la red y las necesidades de los funcionarios.

Perspectivas Procesos Internos y Tecnología de la Información

7. Implementar procesos asistenciales eficientes, eficaces e integrados que permitan aumentar la resolutiveidad.
8. Fortalecer el modelo de gestión de listas de espera para asegurar acceso oportuno a la atención.
9. Desarrollar sistemas de información en línea e integrados al proceso de atención de salud de cada usuario.

Eficiencia Operacional:

10. 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.
11. Mejorar la gestión financiera y uso de los recursos asignados a la red del servicio de Salud a través de la implementación de sistemas de gestión del presupuesto y administración financiera para tender a la sustentabilidad del sistema.
12. Planificar líneas de desarrollo de la infraestructura, equipamiento y mantención conforme a lineamientos estratégicos de la red.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):

1. Aumento de la producción de la actividad clínica
2. Mantener el equilibrio financiero
3. Contar con una dotación adecuada y capacitada, mejorando la productividad del Servicio y la atención a los usuarios.
4. Velar por la satisfacción usuaria a través del mejoramiento de relaciones con la comunidad, de responder a solicitudes ciudadanas y de orientar y capacitar en diversos temas relacionados al funcionamiento del SSMC.
5. Contar con un modelo de gestión de las Relaciones Laborales promoviendo el diálogo, la participación efectiva y el abordaje de los conflictos.

Clientes Institucionales del Servicio:

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 estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

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

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

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR), Sectorial y Fondo de Apoyo Regional (FAR).
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de

relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.

- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

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

Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras. En el ámbito financiero, el Servicio de Salud depende operativamente de FONASA, quien administra la mayoría de las transferencias que recibe el Servicio de Salud, aún cuando también recibe transferencias del Ministerio de Salud.

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 5 comunas: Maipú, Santiago Centro, Cerrillos, Estación Central y Pedro Aguirre Cerda y se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee una gran cantidad de población beneficiaria a nivel de país, los usuarios de la red son 1.173.171.

La población inscrita en FONASA asciende a 754.995 personas, que corresponde aprox. al 64,35 % de la población del Servicio de Salud.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado en julio de 1979, mediante el decreto Ley N° 2763, a través del cual se reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el instituto de Salud Pública y la Central de abastecimiento. Su funcionamiento como tal, comenzó 1980, reemplazando las llamadas áreas.

Las comunas a las que atiende corresponden a Maipú, Santiago Centro, Cerrillos, Estación Central y Pedro Aguirre Cerda.

La Red Asistencial del SSMC, se caracteriza por la interacción de los diversos modelos de gestión de los establecimientos y sus complejidades, estando bajo su jurisdicción el

- Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que además es un centro de referencia nacional de quemados.
- Hospital Clínico San Borja Arriarán, centro de referencia para escoliosis

infantil para los Servicio de Metropolitano Occidente, Araucanía Norte y Sur, Valdivia, Osorno, Reloncaví y Chiloé. Y es referente para Gran Quemado Infantil para los Servicio Araucanía Norte y Sur, Valdivia, Osorno, Reloncaví y Chiloé.

- Hospital El Carmen.
- Está el Servicio de Atención Médica de Urgencia de la Región Metropolitana (SAMU Metropolitano), fue creado el 29 de noviembre 2016 y realiza atención médica prehospitalaria, es decir, presta asistencia a los pacientes en el lugar de la emergencia.
- La Dirección de Atención Primaria (DAP) donde se coordina los establecimientos de atención primaria, entregando atención ambulatoria.
- También está el Centro de Referencia de Salud, CRS Maipú, establecimiento experimental que depende administrativa y financieramente de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y forma parte de la red asistencial del SSMC.

A continuación, se describen brevemente aspectos organizacionales que han permitido al Servicio de Salud Metropolitano Central enfrentar los desafíos señalados y requerimientos de la Red Asistencial.

Cuenta con una Planificación Estratégica del 2015, actividad realizada con jornadas de trabajo en equipo y entrevistas en profundidad. Contempla acciones para un periodo entre 2016 y 2018, definiendo entre otros aspectos las líneas estratégicas, objetivos estratégicos y perspectivas, e indicadores. Entre las perspectivas están: perspectiva de aprendizaje y crecimiento, perspectiva de procesos internos, perspectivas financieras y perspectivas de usuarios.

Durante el año 2018, se trabajó la Política de Gestión y Desarrollo de Personas, definiendo varios ámbitos de acción. La Política considera materias tales como Reclutamiento y Selección, Inducción, Capacitación, Gestión del Desempeño, Ambientes Laborales y Calidad de Vida Laboral, Rol de Jefaturas, Relaciones Laborales, Inclusión, Diversidad y no Discriminación, Salud, Seguridad y Prevención de Riesgo, Buen Trato Laboral, entre otras.

Durante el año 2018, se ha creado la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, alineando la estructura con la definida por el Ministerio de Salud. Los departamentos dependientes de dicha subdirección son los siguientes: "Gestión de Personas", "Desarrollo Organizacional", "Formación, Educación Continua y Capacitación", "Salud, Seguridad y Medio Ambiente" y "Calidad de Vida Laboral". Lo cual ha permitido relevar temáticas relacionadas y Normas de Aplicación General del Servicio Civil.

La Torre Valech está en la etapa de puesta en marcha, en el Hospital de urgencia de Asistencia Pública.

En cuanto a la dotación, es posible observar un aumento a la dotación efectiva, entre los años 2016 al 2018, en las Leyes N° 18.834, 19.664 y 15.076.

La Red Asistencial de SSMC está compuesta por:

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
Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria (SAMU)	No Aplica
Centro de Referencia de Salud de Maipú	Centro de Referencia de Salud
Subdirección de Atención Primaria	Complejidad Baja
Centro de Salud Familiar N° 1 Dr. Ramón Corbalán Melgarejo	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar N° 5	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Padre Vicente Irarrázabal	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Lo Valledor Norte	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Maipú	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Dr. Norman Voulliéme	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar San José de Chuchunco	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Enfermera Sofía Pincheira	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Dr. José Eduardo Ahués Salame	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Dra. Ana María Juricic	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Las Mercedes	Consultorio General Urbano
Consultorio Padre Orellana	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Arauco	Consultorio General Urbano
Consultorio Dr. Benjamín Viel	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Dr. Iván Insunza	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Clotario Blest	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Godoy	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Ignacio Domeyko	Consultorio General Urbano

Centro de Salud Familiar Presidenta Michelle Bachelet	Consultorio General Urbano
Centro de Salud Familiar Dr. Luis Ferrada	Consultorio General Urbano
COSAM Estación Central	Complejidad Mediana
COSAM Maipú	Complejidad Mediana
COSAM Cerrillos	Complejidad Mediana
COSAM Santiago	Complejidad Mediana
Centro Comunitario de Salud Familiar Futramapu	Complejidad Baja
Centro Comunitario de Salud Familiar Europa	Complejidad Baja
Centro Comunitario de Salud Familiar Villa Francia	Complejidad Baja
Centro Comunitario de Salud Familiar El Abrazo	Complejidad Baja
Centro Comunitario de Salud Familiar Lo Errázuriz	Complejidad Baja
Centro Comunitario de Salud Familiar Bueras	Complejidad Baja
SAPU-Consultorio N°1	Complejidad Baja
SAPU-Maipú	Complejidad Baja
SAPU-Dr. Norman Voulliéme	Complejidad Baja
SAPU-San José de Chuchunco	Complejidad Baja
SAPU-Dra. Ana María Juricic	Complejidad Baja
SAPU-Padre Vicente Irrázabal	Complejidad Baja
SAPU-Dr. Iván Insunza	Complejidad Baja
SAR Enfermera Sofía Pincheira	Complejidad Baja
Centro Comunitario de Salud Familiar Buzeta	Complejidad Baja

Las actividades relevantes realizadas por el Servicio de Salud Metropolitana Central son¹:

Actividades	2016	2017	2018
Consultas de urgencia hospitalares	269.331	267.751	274.475
Consultas de Urgencia APS	296.507	345.015	362.866
Consultas de especialidad hospitalaria	336.821	379.448	412.367
Consultas Morbilidad APS	555.274	543.949	564.419
Total de Partos	6.896	7.352	8.751
Cesáreas	2.509	2.52	2.79

¹ Fuente: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información - SSMC

Intervenciones Quirúrgicas mayores No ambulatoria	22.02	21.035	22.846
Intervenciones Quirúrgicas mayores ambulatoria	3.704	3.638	4.703

La Dirección de Servicio Salud Metropolitano Central, en lo que refiere a la deuda financiera, presenta lo siguiente:

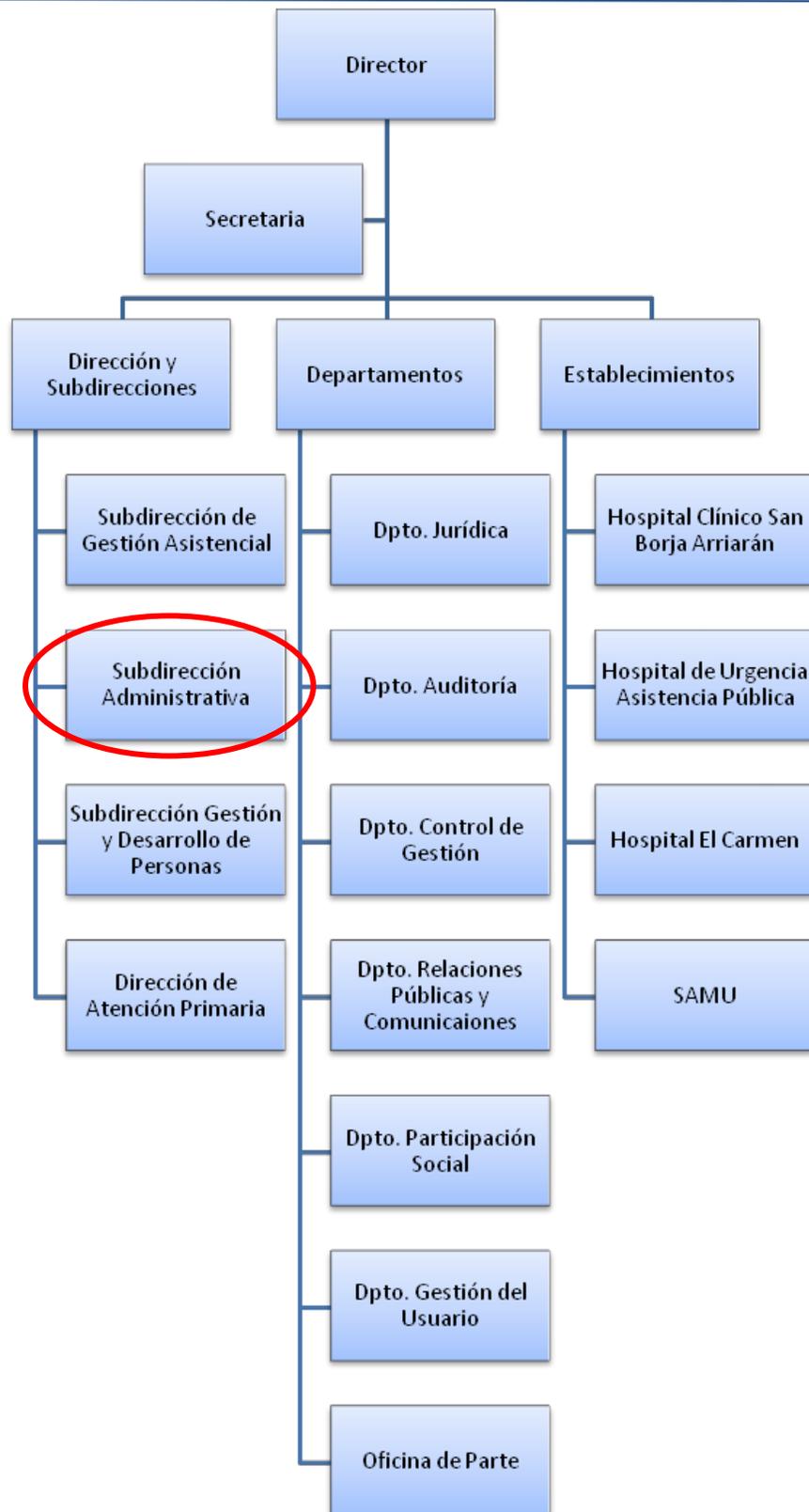
Año 2017: \$ 19.867.059.000

Año 2018: \$ 23.507.044.000

*El aumento de la deuda se debe al mayor gasto en bienes y servicios de consumo (fármacos, insumos y compra de prestaciones) y mayor gasto en recursos humanos (asignaciones, bienes, contrataciones).

2.5

ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo directivo con el cual trabaja el(la) Director(a) del Servicio de Salud son:

1. **Jefe/a Departamento de Finanzas:** tiene por finalidad analizar, consolidar y proponer la formulación del presupuesto anual del Servicio de Salud Metropolitano Central, además de ejecutar y controlar. Debe realizar análisis financiero con el fin de maximizar los recursos disponibles. Todo, lo ejecuta en el marco de la DIPRES y las instrucciones de la Subsecretaría de Redes, orientando sus labores hacia la red asistencial hospitalaria y la atención primaria como al funcionamiento interno de la Dirección del Servicio.
2. **Jefe/a Departamento de Recursos Físicos:** es responsable de velar por el desarrollo de iniciativas de inversión, desarrolla y postula a financiamiento, las iniciativas de ampliación de la red. Desarrolla la ejecución física y control financiero de las iniciativas de inversión. Gestiona y ejecuta centralizadamente equipamiento y vehículos de la red. Supervisa los planes de mantenimiento correctivo y preventivo de los Dispositivos Hospitalarios y APS
3. **Jefe/a Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones:** lidera la gestión integral de las tecnologías habilitantes de información y comunicación del SSMC a través de la planificación, diseño, desarrollo, implementación, mantenimiento y supervisión de los proyectos TIC.
4. **Jefe/a Departamento de Operaciones y Logística:** tiene como objetivo principal velar por el funcionamiento óptimo de las dependencias de la DSSMC y la logística respectiva de cada área de servicio de la institución, entre ellas; Contratos y Convenios de servicios generales, movilización, coordinación estafetas, recepción y accesos edificio principal; mantención y reparaciones edificio; bodega; Oficina de Partes y el área de Abastecimiento, está última de gran relevancia en la institución, encargada de las compras de bienes y servicios para la Dirección y proyectos de inversión y compras conjuntas para la Red de establecimientos del SSMC.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN²

Dotación Total (planta y contrata)	7112
Dotación de Planta	2203
Dotación a Contrata	4909
Personal a Honorarios	1167

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL³

Presupuesto Corriente	\$ 275.822.562.000
Presupuesto de Inversión	\$ 11.675.053.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Central posee jurisdicción sobre 5 Comunas de la Región Metropolitana: Santiago Centro, Cerrillos, Maipú, Estación Central y Pedro Aguirre Cerda.

La red asistencial está compuesta por:

Tipo de establecimientos	Cantidad
Hospitales	3
SAMU	1
CESFAM	21 *
CECOF	6
COSAM	4
CRS	1
SAPU	7
Posta Rural	1

Nota: * 11 dependientes del SSMC y 10 Municipales

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.

² Fuente: Qlikview, a Marzo 2019

³ Fuente: Departamento de Finanzas – SSMC. Cifras corresponden al presupuesto vigente al 15/03/2019.

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

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

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS DEL
CARGO**

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

1. Garantizar una gestión eficiente de los recursos financieros, físicos e informáticos disponibles, planificando, coordinando, supervisando y evaluando la utilización de estos en la red del Servicio de Salud, con el fin último de mejorar la atención a los usuarios.
2. Liderar la formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionando la distribución y control de la ejecución presupuestaria al interior de cada establecimiento dependiente.
3. Liderar el proceso de planificación del Servicio de salud desde la perspectiva administrativa, financiera, de inversión, abastecimiento y de tecnología de la información y comunicaciones (TIC) con el fin de asegurar la maximización de los recursos organizacionales y de apoyar las tomas de decisiones de Directores/as, Subdirectores/as y jefaturas.
4. Asesorar administrativamente al Director/a del Servicio y supervisar a los/as Directores/as de los establecimientos y subdirectores/as administrativos, en temas financieros y administrativos.
5. Establecer los mecanismos y procedimientos de control de gestión, que permitan generar mejoras en la gestión y toma de decisiones.
6. Asesorar y contribuir a la formulación de planes anuales de inversión y desarrollo de la red asistencial; y asegurar el cumplimiento de ello.

7. Desarrollar una eficiente coordinación con las subdirecciones y unidades asesoras de la Dirección del Servicio, instituciones externas y la red asistencial, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes y programas comprometidos por el Servicio de Salud.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la gestión de los recursos disponibles en el servicio, contribuyendo al equilibrio financiero, facilitando la actividad clínica, mejorando la calidad de la atención y disminución de la deuda.	1.1 Definir e implementar planes e iniciativas, focalizados en la gestión y en el control financiero, que permitan el equilibrio entre ingresos y gastos. 1.2 Implementar medidas de control del gasto que contribuyan a la reducción de la deuda.
2. Gestionar 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.	2.1 Generar un plan para coordinar los departamentos involucrados revisando los procesos para lograr plazos y metas acordadas. 2.2 Definir el plan de acción que permita asegurar el abastecimiento oportuno y en cantidad suficiente a los establecimientos de la red.
3. Ejecutar 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 según los cronogramas establecidos. 3.2 Desarrollar estrategias de control que permitan ejecutar el presupuesto financiero asociado a inversiones.
4. Gestionar las tecnologías habilitantes para la Red Asistencial, con la finalidad de entregar una atención de salud integral, accesible, oportuna, eficiente y de calidad, que favorezca la prevención, recuperación y rehabilitación de la demanda de salud de la población.	4.1 Definir e implementar estrategias para contar con la mejor tecnología según las posibilidades, en el ámbito clínico asistencial como en lo administrativo.
5. Potenciar la gestión de personas en su subdirección para promover la calidad de vida de los funcionarios.	5.1 Liderar e implementar los lineamientos generales de gestión y desarrollo de personas en su ámbito de acción y en concordancia al ordenamiento normativo vigente. 5.2 Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo orientado a la gestión usuarios/as.

*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

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

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 PÚBLICO⁴

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.

⁴ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	15 %
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proyectos de inversión y equipamientos. • Instituciones de salud. <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	15 %
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	20 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	15 %
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10 %
<p>TOTAL</p>	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

N° Personas que dependen del cargo	67
Presupuesto que administra	\$ 287.497.615.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Jefe/a de Auditoría del Servicio está conformado por:

- Jefe/a Departamento de Finanzas
- Jefe/a Departamento de Recursos Físicos
- Jefe/a Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones
- Jefe/a Departamento de Operaciones y Logística

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

- El/La Directora/a del Servicio de Salud, quien define su quehacer institucional.
- Subdirector/a Médico y Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de Personas del Servicio de Salud.
- Directores y subdirectores de establecimientos de la red
- Directivos del Centro de Referencia de Salud
- Jefaturas y funcionarios bajo su dependencia
- Jefes/as de departamentos, profesionales de apoyo, administrativos de otras subdirecciones.

Clientes Externos:

- 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
- Población usuaria

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

El Servicio de Salud cuenta con las siguientes Asociaciones de Funcionarios:

Asociaciones de Funcionarios	Cantidad
Asociación de Profesionales Universitarios - DSSMC	77
Asociación Funcionarios Profesionales y no Profesionales - DSSMC	30
Asociación de Funcionarios - DSSMC	137
Asociación de Funcionarios de la salud - DSSMC	24
Asociación de Profesionales Universitarios - HCSBA	268
Asociación de Enfermeros/as - HCSBA	262
Federación Nacional de los Trabajadores de la Salud - HCSBA	1004
Asociación de Técnicos Paramédicos - HCSBA	163
Asociación N° 1 - HCSBA	72
Asociación de Profesionales Universitarios - HUAP	153
Asociación de Enfermeros/as - HUAP	86
Federación Nacional de los Trabajadores de la Salud - HUAP	198
Asociación Administrativos - HUAP	91
Asociación Auxiliares - HUAP	55
Asociación Técnicos - HUAP	459
Federación Nacional de Trabajadores de Salud - DAP	472
Asociación de Funcionarios - DAP	102
Asociación Trabajadores salud No Municipal - DAP	357
Federación Nacional de Trabajadores de Salud - Chuchunco	103
Asociación de Funcionarios - HEC	157
Asociación de Profesionales - CRS	86
Asociación de Enfermeros/as - HEC	94
Federación Nacional de Trabajadores de Salud - CRS Maipú	233
Federación Nacional de Trabajadores de Salud - HEC (Fenats Histórica)	191
Federación Nacional de Trabajadores de Salud - HEC (Fenats Progresista)	442
Asociación de Funcionarios - SAMU	163
Asociación de Funcionarios Profesionales - SAMU	75
TOTAL	5554

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. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.072.000.-** 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.	\$3.053.414.-	\$1.984.719.-	\$5.038.133.-	\$4.089.180.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.080.719.-	\$2.652.467.-	\$6.733.186.-	\$5.268.937.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.482.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$3.038.770.-	\$1.975.201.-	\$5.013.971.-	\$4.072.363.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.072.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño:

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

- El convenio de desempeño refleja:

a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.

b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.

c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

- Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño.

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

- Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.

b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.

c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento:

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación:

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente:

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción:

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente:

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones:

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

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

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

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

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

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

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

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

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

- Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos:

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.