

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO

**SERVICIO DE SALUD VALPARAISO SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, Valparaíso

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio le corresponde liderar la coordinación de la gestión administrativa de los establecimientos hospitalarios y de atención primaria dependientes del Servicio, velando por el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia: Recursos Financieros, Recursos Físicos, Informáticos y Logísticos, contribuyendo al logro de los objetivos sanitarios y metas del Servicio.

**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.1.

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

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-07-2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Pilar Vera

1 Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato.

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional

Implementar y ejecutar las políticas gubernamentales del Sector, en particular aquellas que buscan ampliar la cobertura, calidad y oportunidad de las prestaciones recibidas por los beneficiarios del Sistema Público, así como gestionar las redes del sistema de salud, avanzando en un proceso de descentralización administrativa y modernización del Estado. Los Servicios de Salud asumen el liderazgo en el cuidado de la Salud de sus poblaciones, 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

- Implementar una Red Pública de Salud, que consoliden el Modelo de Gestión de los Servicios de Salud y sus establecimientos, mediante el fortalecimiento de la gestión de procesos orientada a mejores resultados, con el fin de aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de sus usuarios.
- Llevar a cabo las acciones que permitan el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud en la Red del Servicio Público, mediante la gestión de las brechas operacionales necesarias para generar la oferta requerida por la demanda de prestaciones derivada de problemas de salud garantizados.
- Mejorar la gestión de la Atención Primaria de Salud como estrategia del sistema público, a través del refuerzo de su resolutivez y de la integralidad de la atención en base al modelo con enfoque de Salud Familiar y comunitaria, para dar una respuesta más efectiva a la población bajo control y contribuir a la eficiencia en el funcionamiento de los diferentes niveles de complejidad de la red asistencial en salud.
- Implementar las acciones que permitan el desarrollo de las personas centradas en el usuario, en concordancia con el desarrollo asistencial, implementando un modelo de gestión que considera la descentralización, la participación y el cierre de brechas con el fin de dar una respuesta oportuna y eficiente a los requerimientos de los usuarios de la red asistencial.
- Mejorar la gestión y el uso de los recursos públicos asignados a las instituciones del Sistema Nacional de Servicios de Salud, a través de la aplicación y uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, con el fin de tender a la sostenibilidad financiera del sistema y reducción de la deuda hospitalaria.
- Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia. Implementar una red de urgencia más efectiva, eficiente y cercana, a través del reforzamiento del traslado pre-hospitalario, la mejora de la

priorización de la urgencia y el aumento la dotación de los equipos clínicos.

- Mejorar la satisfacción de los usuarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud, mediante la obtención de la acreditación de los hospitales de Alta Complejidad, la resolución de las listas de espera y la implementación de los establecimientos de excelencia, para otorgar una atención oportuna, segura, de calidad y con mayor elección.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria - Municipalidad o de los Servicios. Son las acciones que se desarrollan en los Hospital es tipo 4, Consultorios Generales Urbanos, los Consultorios Generales Rurales, tanto de Administración Municipal como dependientes de los Servicios de Salud. Estas acciones abarcan fundamentalmente las de fomento y protección. Atenciones directas a las personas por médico, odontólogo u otros integrantes del equipo de salud, en modalidad electiva o de urgencia, incluyendo tratamiento farmacológico y procedimientos, realizadas en el mismo establecimiento o en el domicilio según corresponda. Acciones orientadas a la participación del usuario y a la calidad de la atención.
- Acciones en establecimientos de segundo nivel, Hospitales, Centro de diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS. Son las acciones que se realizan en los Hospitales tipo 1, 2 y 3 y en los Consultorios de Especialidades, las que se agrupan fundamentalmente en atenciones directas a las personas por médico, odontólogo u otros integrantes del equipo de salud, en modalidad electiva o de urgencia, incluyendo tratamiento farmacológico. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos Hospitalizaciones Acciones orientadas a la participación del usuario y a la calidad de la atención.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud. Son las acciones que se realizan en las Direcciones de los Servicios de Salud orientadas a la gestión del Servicio y sus establecimientos asistenciales.

Clientes

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditados como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.
5. Usuarios del sistema privado y particulares, con modalidad de co-pago.

**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 Desarrollo Regional, Sectorial y Fondo de Apoyo a las Regiones.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.
- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargado 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 de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras

Asimismo, el Servicio de Salud se relaciona en la región con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades y otras instituciones que participan del desarrollo de políticas públicas a nivel local como organizaciones comunitarias, fundaciones u otras.

Nuestro Servicio, forma parte de la Macro Red Centro Norte, que la componen los Servicios de Salud de Coquimbo, Viña del Mar - Quillota, Aconcagua y Valparaíso San Antonio.

2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio (SSVSA) es uno de los tres servicios de atención de salud de la Región de Valparaíso, cuya Red Asistencial está constituida por 3 hospitales de alta complejidad, Hospital Carlos Van Buren, Hospital Claudio Vicuña y Hospital Eduardo Pereira; uno de mediana complejidad Hospital Del Salvador, así como un hospital comunitario de salud familiar en Casablanca; Atención Primaria Municipalizada en la totalidad de sus comunas, persistiendo 2 establecimientos dependientes del SSVSA en la comuna de Valparaíso.

La red de urgencia del SSVSA la conforman los servicios de urgencia de 3 de los establecimientos hospitalarios (uno de ellos incluye urgencia dental) y 10 Servicios de Atención Primaria de Urgencia. (SAPU) y 2 Servicios de Urgencia Rural (SUR) al que se agrega un Servicios de Atención Primaria de Urgencia Dental (SAPUDENT).

Dentro de la Red también está el Centro de Sangre y Tejido Supra Regional que distribuye sus productos entre la I y VI Regiones (sin considerar la Región Metropolitana).

El área jurisdiccional del SSVSA contempla 9 comunas: tres comunas de la Provincia de Valparaíso: Valparaíso, Casablanca y Juan Fernández, además de las seis comunas que conforman la Provincia de San Antonio: Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio y Santo Domingo.

Mención especial merece su territorio insular, Juan Fernández, que, aunque teniendo una población muy pequeña, tiene serias dificultades de acceso durante un período importante del año.

La red asistencial del SSVSA, representa el máximo nivel de complejidad para todas las especialidades médicas, quirúrgicas y materno-perinatales con excepción de la cardiocirugía y quemado adulto crítico y de sobrevivida excepcional que se deriva a la Posta Central y actúa como Centro de derivación de la Macrored Centro Norte y fuera de red definida recibe pacientes de la región Atacama y O'Higgins para las especialidades de neurocirugía, politraumatizados, quemados infantiles, oncología de tumores sólidos infantil y

adulto, peritoneo-diálisis y trasplantes renales, implantes cocleares y procedimientos diagnósticos complejos de imagenología y angiografía cerebral diagnóstica e intervencional.

La complejidad del SSVSA ha ido avanzando, incorporando tecnología de punta para procedimientos intervencionales complejos de alta resolutivez como angioplastias coronarias y de vasos carotídeos y trombolisis para IAM y AVE, incluso cirugía fetal, sus unidades de paciente críticos neonatológicos, pediátricos y de adulto son de gran calidad y eficiencia.

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

Tipo de Establecimiento VALPARAISO	Cantidad
Posta de Salud Rural (PSR)	20
Consultorio General Rural (CGR)	21
Consultorio General Urbano (CGU)	4
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	5
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	23
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	10
Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutivez (SAR)	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia Rural (SUR)	4
Centro Comunitario de Salud Mental	1
Establecimiento Mediana Complejidad	1
Establecimiento Alta Complejidad	3
Establecimiento Menor Complejidad	1
Centro de Sangre y Tejidos IV y V Región	1
Centro de Referencia de Salud Odontológica	1
Clínica Dental Móvil	1
Unidad oftalmológica móvil	1
Total	98

La dotación de camas por Hospital es la siguiente:

Establecimiento	Dotación
Hospital Carlos Van Buren	524
Hospital Eduardo Pereira Ramírez	194
Hospital Claudio Vicuña	164
Hospital Del Salvador	103
Hospital San	6

José de Casablanca	
	991

En relación a los proyectos de inversión en la actualidad cobra relevancia señalar que son 14 iniciativas, de los cuales 5 se encuentran en ejecución por un monto de \$91.207.555.166, en licitación 5 por \$ 15.876.522.000, por licitar 2 por \$ 4.510.267, en diseño 2 por \$ 2.041.076, los cuales se refieren a mejoras sustanciales de infraestructura de CEFAMS, construcción del Hospital de San Antonio, Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Carlos Van Buren, reposición del Hospital de Casa Blanca, construcción del SAR de Quebrada Verde y Placilla entre otros.

En el contexto de la población, la Región de Valparaíso pertenece a la zona central de Chile y posee una superficie territorial de 16.396,1 kms² que representa el 2,16% de la superficie total del país.

La población asignada a la región para el año 2018 asciende a un total de 1.876.115 habitantes, con un 26,8% perteneciente al Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, un 58,7% al Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota y un 14,4% al Servicio de Salud Aconcagua.

La población jurisdiccionalmente dependiente del Servicio del Salud Valparaíso San Antonio para el año 2018 alcanza las 490.962 personas, cifra que representa el 26,8% de la población de la región de Valparaíso y el 2,7% de la población del país.

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 427.409 personas inscritas el año 2018, que corresponde al 87,1% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (490.962 hab.).

La densidad de población del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio es de 159,5 habitantes por km², considerando una superficie territorial de 3.01, 2 km². Siendo muy variable a lo largo del territorio perteneciente al Servicio de Salud Valparaíso San Antonio con un mínimo de 5,7 hab. /km² en la comuna de Juan Fernández y un máximo de 733,5 hab. /km² en la comuna de Valparaíso.

El SSVSA tiene comparativamente una población más envejecida que el promedio del país con un 13,3% v/s un 11,2%, con comunas con nivel de pobreza dentro de las mayores del país. Haciendo que la demanda de atención sea alta tanto en enfermedades asociadas al envejecimiento, como en enfermedades transmisibles (TBC y VIH) y salud materno-perinatal.

Su población es predominantemente urbana y el desafío es mejorar el acceso a la atención de salud de los sectores urbano-marginales que presentan vacíos de cobertura.

La región de Valparaíso cuenta con siguientes antecedentes biodemográficos:

**Algunos Indicadores Biodemográficos
Chile - Región de Valparaíso - 2015**

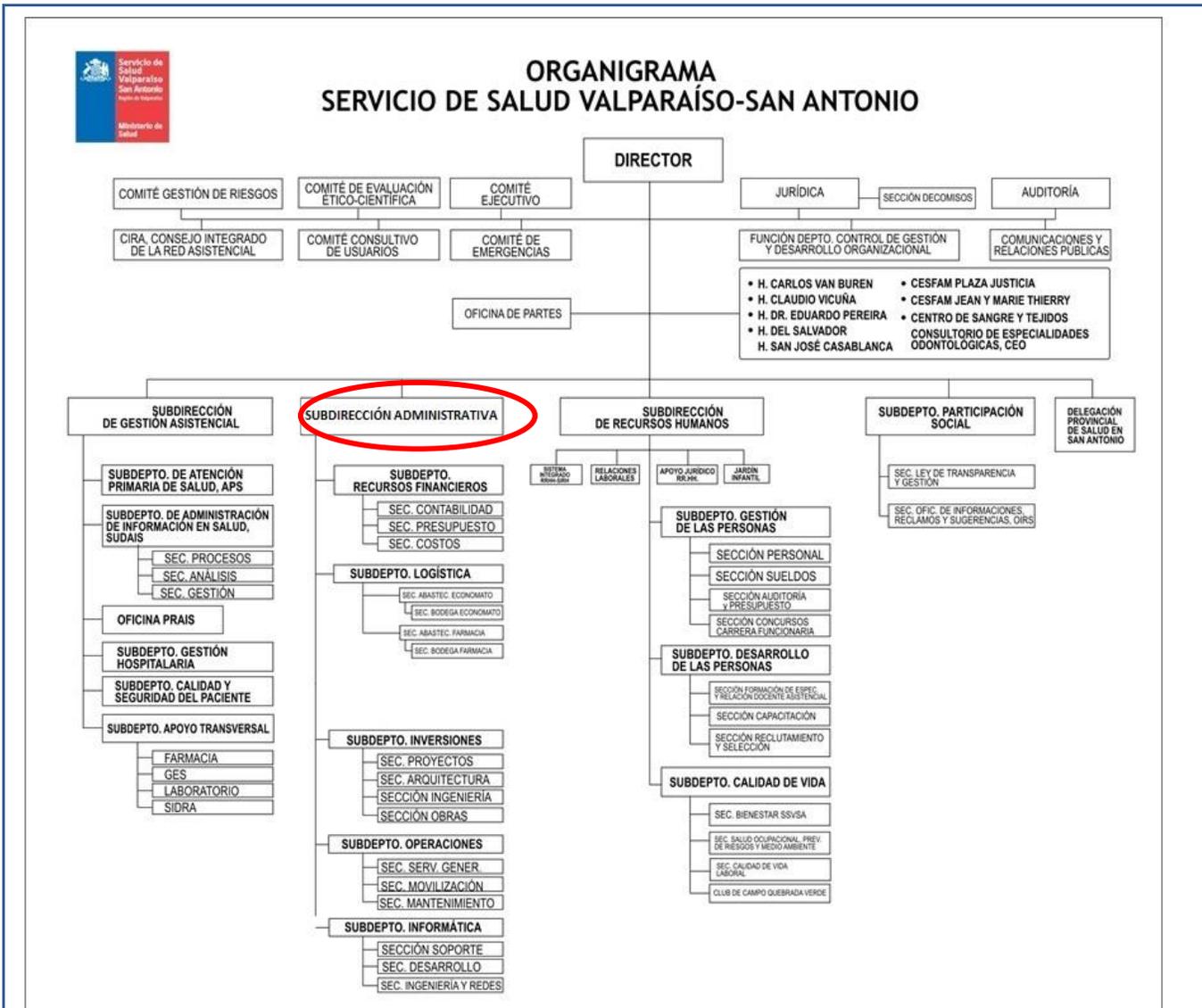
Indicadores	País	Región de Valparaíso
Tasa de Mortalidad General (Tasa por 1.000 hab.)	5.7	6.7
Tasa de Mortalidad Infantil (Tasa por 1.000 Nacidos Vivos)	6.9	6.6
Tasa de Natalidad (Tasa por 1.000 hab.)	13.6	13.0
Enfermedades del sistema circulatorio (Tasa por 100.000 hab.)	157.3	194.5
Tumores malignos (Tasa por 100.000 hab.)	143.1	173.7
Enfermedades del sistema respiratorio (Tasa por 100.000 hab.)	55.2	62.3
Enfermedades del sistema digestivo (Tasa por 100.000 hab.)	42.6	45.7
Causas externas (Tasa por 100.000 hab.)	43.7	40.0

Fuente de Información : DEIS 2015

En la Región de Valparaíso se observa una tasa de mortalidad general superior al país. Respecto de la tasa de natalidad, esta es inferior al promedio.

En ese contexto, la misión del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio, se traduce en gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de la población, en el marco de la reforma del sector y del nuevo modelo de gestión en salud, de modo tal de asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo del Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, está constituido por los siguientes sub-departamentos:

- **Jefe/a Subdepartamento de Recursos Financieros:** Responsable de gestionar y controlar los recursos presupuestarios anuales para el funcionamiento del Servicio de Salud, la distribución de los recursos y el registro y control de la ejecución presupuestaria.
- **Jefe/a Subdepartamento de Logística:** Gestionar la función de compras, incluyendo la prestación de servicios, suministro de bienes, la contratación de estudios, asesorías, actuando de manera coordinada con los subdepartamentos y unidades que los requieran.
- **Jefe/a Subdepartamento de Inversiones:** Administra y controla la ejecución administrativa, financiera y física de las iniciativas de inversión.

- **Jefe/a Subdepartamento de Operaciones:** Elaborar políticas y programas de mantenimiento de la infraestructura, equipamiento médico industrial y movilización, de la Dirección del Servicio y Establecimientos dependientes.
- **Jefe/a Subdepartamento de Informática:** Dirige la generación, desarrollo, operación y soporte de los sistemas tecnológicos de información y comunicación de la institución y administra el Sistema SIDRA y sus componentes.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA²:

Dotación Total³ (planta y contrata)	4.551
Dotación de Planta	1.471
Dotación a Contrata	3.080
Personal a Honorarios	64

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL:

Presupuesto Corriente⁴	\$193.940.826.000.-
Presupuesto de Inversión⁵, a mayo 2018	\$20.549.147.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La población usuaria del Servicio de Salud es de aproximadamente 490.962 personas, que se distribuyen en dos provincias, Valparaíso y San Antonio, entre cuyas diez comunas se incluye el territorio insular de Juan Fernández.

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

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

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

² Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) a Marzo de 2018

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

⁴ Fuente: Ley de Presupuestos 2018 y Decretos de Transferencias

⁵ Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

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

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

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

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

PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Liderar la formulación del presupuesto anual del Servicio, gestionando la distribución y control de la ejecución presupuestaria al interior de cada establecimiento dependiente en el marco de la planificación de la Red Asistencial, como asimismo, analizar y acordar la propuesta de presupuesto de cada establecimiento auto gestionado en red.
2. Liderar el proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera, de abastecimientos y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC), asegurando la maximización de los recursos organizacionales.
3. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y Unidades Asesoras de la Dirección de 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.
4. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos de los establecimientos y dependencias del Servicio y evaluar su cumplimiento y la aplicación de las normas correspondientes.
5. Favorecer la adecuada gestión de los recursos financieros en beneficio de los usuarios del sistema, en el contexto de cambios y en relación a los procesos de normalización hospitalaria.
6. Liderar la elaboración de políticas y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y suspensión de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio, a fin de garantizar la capacidad operativa de los establecimientos, como también de una oportuna atención a sus usuarios.
7. Contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de la información y comunicación existentes en el Servicio, con la finalidad de entregar información para el proceso de toma de decisiones y apoyar el desarrollo de nuevas estrategias asistenciales como lo son la telemedicina, entre otras.
8. Liderar su equipo de trabajo potenciando el fortalecimiento de la satisfacción interna, el compromiso y entorno laboral de los funcionarios bajo su dependencia, en un ambiente de excelencia técnica y humana.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la gestión de los recursos financieros disponibles en el servicio, contribuyendo al equilibrio financiero, facilitando la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de atención.</p>	<p>1.1. Implementar acciones que permitan el equilibrio financiero del Servicio, articulando una eficiente distribución presupuestaria institucional en sus distintas unidades y la integración clínico administrativa de la red.</p> <p>1.2. Implementar medidas de control del gasto que contribuyan a la reducción de la deuda y el ajuste de esta a los plazos legales.</p>
<p>2. Desarrollar y ejecutar oportunamente el plan de inversiones de los proyectos sectoriales definidos para el servicio, optimizando el funcionamiento y coordinación de los recursos, considerando la participación social en su desarrollo.</p>	<p>2.1. Ejecutar desde su ámbito de competencia, los proyectos de reposición de los Hospitales Claudio Vicuña de San Antonio, San José de Casablanca, Estudios Pre Inversionales de los Hospitales Carlos Van Buren y Dr. Eduardo Pereira R.</p> <p>2.2. Fortalecer el Consejo Técnico de Inversión del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio.</p> <p>2.3. Gestionar el Proyecto de Convenio de Programación GORE- Minsal 2018-2025, Supervisando el desarrollo de los módulos en sus distintas etapas de avance, diagnóstico, estudio de oferta y conclusiones del Proyecto, que incluye el Estudio Preinversional del Hospital Psiquiátrico Del Salvador.</p>
<p>3. 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</p>	<p>3.1. Liderar e implementar en la red del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio el Registro Clínico Electrónico y la integración de este con la APS.</p> <p>3.2. Generar e implementar un plan de acción que permita la ejecución de los proyectos de actualización tecnológica, relacionado con la prestación y producción clínica de la red asistencial.</p> <p>3.3. Implementar en la red un sistema de Abastecimiento integrado, que permita optimizar procesos administrativos, recursos e información.</p>

<p>4. 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.</p>	<p>4.1 Aumentar la eficiencia en las compras en la dirección de servicio y los establecimientos dependientes.</p> <p>4.2 Definir los lineamientos para la gestión de activos en los establecimientos de la red.</p>
<p>5. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia con el fin de potenciar las competencias internas.</p>	<p>5.1 Generar instancias de formación que contribuyan al desarrollo de talentos y competencias del equipo bajo su dependencia.</p>

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

CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO⁶

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

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

4.2 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. Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	10%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de gestión 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"> - Gestión financiera - Implementación de proyectos TIC - Sector Salud <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura, en instituciones públicas o privadas asimilables.</p>	20%
<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>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</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>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>	10%
<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>	10%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10%
TOTAL	100%

III. CARACTERÍSTICAS DE CARGO**5.1
ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

Nº Personas que dependen del cargo	66
Presupuesto que administra	\$193.940.826.000

**5.2
EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo directo del/a Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud es el siguiente:

- Jefe/a Subdepartamento de Recursos Financieros.
- Jefe/a Subdepartamento de Logística.
- Jefe/a Subdepartamento de Operaciones.
- Jefe/a Subdepartamento de Inversiones.
- Jefe/a Subdepartamento Informática.

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

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio del Servicio se relaciona con los siguientes clientes internos:

- Jefaturas y funcionarios de sus dependencias directas.
- Jefaturas del resto de la Dirección de Servicio.
- Directores/as y Subdirectores/as de Hospitales dependientes del Servicio.
- Directivos/as de Centro de Referencia de Salud.
- Directores/as de Salud Comunal.
- Directores/as de Centros de Atención Primaria.

El/la Subdirector/a Administrativa/a se relaciona con:

- Ministerio de Salud para proyectos financieros, presupuestarios y de inversión.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA) en materias de producción y proyectos específicos.
- Departamentos de Salud Municipal en temas de rendición de cuentas, transferencia de fondos y ejecución de proyectos.
- Gobierno Regional, para la ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.
- Contraloría Regional, en materias que regulan el control interno de esta institución
- Red de Salud privada de la región, para la optimización de los servicios asistenciales.

- Ministerio de Desarrollo Social, para la gestión técnica de proyectos de inversión y estudios planificados para la región.
- Proveedores y Mercado Público, para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento de la institución.
- La población usuaria como su principal cliente.
- Ministerio de Hacienda.
- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.

Asociaciones de funcionarios:

Asociaciones de Funcionarios	N° de funcionarios afiliados
Federación de Funcionarios de la Salud Fenats Unitaria V Región	600
Federación Regional Fenats Unitaria Región Valparaíso	212
Federación de Funcionarios de la Salud, Fenats Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, Región Valparaíso	385
Federación Regional de Asociaciones de Funcionarios Técnicos Paramédicos V Región	271
Federación de Trabajadores de la Salud Fenats Región Valparaíso	772
Federación Nacional de Funcionarios Profesionales Universitarios de los Servicios de Salud y Organismos Dependientes del Ministerio de Salud	495
Total	2.735

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 **\$3.945.000.-** 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.	\$2.950.159.-	\$1.917.603.-	\$4.867.762.-	\$3.961.196.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.942.725.-	\$2.562.771.-	\$6.505.496.-	\$5.101.058.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.341.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.936.011.-	\$1.908.407.-	\$4.844.418.-	\$3.944.948.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.945.000.-

***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 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.