

**DIRECTOR HOSPITAL DE PITRUFQUÉN
SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de La Araucanía, Pitrufquén

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

A el/la Director/a del Hospital de Pitrufquén le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico - asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Araucanía Sur y del Ministerio de Salud, a fin de velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad para sus usuarios, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial.

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 5 años en el sector público o privado¹.

Fuente: Artículo N° 2 del DFL N° 18 del 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer experiencia en materias de dirección y gestión en organizaciones públicas o privadas en el rubro de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Se valorará contar con al menos 3 años de experiencia en cargos gerenciales, de dirección o jefatura en materias afines.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 01-10-2018
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio.

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 1°, la ley N° 20.955.

**1.4
ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

Nº Personas que dependen directamente del cargo	7
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	452
Presupuesto Vigente al 31/08/2019	M\$14.836.131.-

II. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

**2.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital de Pitrufrquén, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir el Hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, metas de producción, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención.
2. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial y técnico administrativo eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento, con énfasis en la calidad y atención integral al usuario.
3. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial para lograr establecer instancias de colaboración e integración, articulando en la red la coordinación del hospital con los otros establecimientos y centros de atención primaria.
4. Velar por el correcto, oportuno y eficiente uso de los recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, mediante un sistema de control en base a indicadores.
5. Velar por la oferta permanente de todas las prestaciones de su cartera de servicio vigente y proponer desde su ámbito de competencia, una nueva oferta de prestaciones y/o polo de desarrollo del establecimiento, de acuerdo a las necesidades de la red asistencial.
6. Gestionar y fortalecer las relaciones del establecimiento con la comunidad, con el objetivo de establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

**2.2
EQUIPO DE TRABAJO**

El equipo de trabajo directo del/de la Director(a) del Hospital de Pitrufrquén, está conformado por:

+ Subdirector(a) Médico y de Servicios Clínicos: Asesora y colabora con el/la Directora/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.

+ Subdirector(a) Administrativo y Financiero: Asesora y colabora con el/la Director/a en la gestión administrativa del establecimiento en materias y unidades de su dependencia; Finanzas, Abastecimiento, Ingeniería y Atención Usaria.

+ Subdirector(a) de Gestión y Desarrollo de Personas: Le corresponde organizar y gestionar a las personas dentro del establecimiento. Asimismo, velar por el

cumplimiento de los procesos asociados a RRHH dentro de la institución.

+ Encargada Oficina Calidad, la Encargada de Oficina OIRS y Encargada Programa Infecciones asociadas a la atención de Salud (IAAS), y Secretaria de Dirección.

+ Comités Técnicos: los que son integrados por los subdirectores, Jefaturas de Servicios Clínicos y Unidades de Apoyo, Encargados de Servicios y Programas, funcionando como instancia de coordinación, control y trabajo en equipo.

**2.3
CLIENTES INTERNOS,
EXTERNOS y OTROS
ACTORES CLAVES**

Clientes Internos:

El/la Director/a del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas y con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo de trabajo directo.

Asimismo, los comités y consejos asesores requerirán del/la Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión.

Clientes Externos:

Los principales clientes externos del/la Director/a del Hospital Pitrufrquén son:

+ La población usuaria como su principal cliente.

+ Autoridades de Salud: Dirección del Servicio Araucanía Sur, Secretaria Regional Ministerial de Salud de la Región de la Araucanía, Ministerio de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud e ISAPRES.

+ Directivos de la Red Asistencial: Jefes de Departamento de Salud Municipal, Directores de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Consultorios de Atención Primaria, de la región, para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.

+ Organizaciones comunitarias, donde el Director/a del Hospital de Pitrufrquén participa de los Consejos Consultivos de Usuarios/as o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.

+ Las Autoridades Regionales, Provinciales y Comunales e Instituciones como Carabineros, Juzgado de Policía Local, entre otras entidades locales.

+ Universidades y centros formadores, por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación.

+ Entidades fiscalizadoras, como la Contraloría General de la República.

Actores Claves:

Dentro de los actores claves de la organización, además de los ya nombrados, adicionalmente el/la Directora/a debe interactuar fluidamente con las Asociaciones de Funcionarios:

Asociaciones Funcionarios	Nº Afiliados
FENATS IX REGION	89
ASOC. CONDUCTORES (ACONSA)	2

	FENATS UNITARIA	114	
	FENPRUSS	80	
	TOTAL	285	

2.4 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS DEL CARGO PARA EL PERIODO *

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
1. Fortalecer la gestión en red, a través del mejoramiento de la accesibilidad y mayor resolutiveidad en Atención Primaria de Salud y gestión interestablecimientos.	1.1 Cumplir las metas de producción de Garantías Explícitas en Salud (GES) y No GES, comprometidas, optimizando el uso de la infraestructura y recursos existentes. 1.2 Gestionar y reducir la lista de espera de consultas de especialidades médicas, odontológicas y quirúrgicas. 1.3 Mantener la acreditación hospitalaria, diseñando estrategias y conformando equipos.
2. Optimizar la gestión administrativa y financiera, contribuyendo a una gestión eficiente, estable y efectiva del Hospital.	2.1 Disminuir la deuda hospitalaria, implementando medidas y planes en el contexto de la política ministerial de equilibrio financiero y gasto. 2.2 Diseñar e implementar estrategias que permitan manejar eficientemente el recurso cama, coordinando ingresos y altas, urgencia y cirugías programadas.
3. Potenciar equipos humanos colaborativos, eficientes e integrados en el hospital, para otorgar una mejor atención de los usuarios, así como desarrollar los talentos y habilidades de los funcionarios.	3.1 Diseñar e implementar estrategias de gestión de personas, que generen oportunidades de desarrollo profesional, potenciando talentos y habilidades funcionarias. 3.2 Generar estrategias para atraer y retener médicos especialistas y otros profesionales de la salud, para su consolidación como centro de referencia clínico asistencial. 3.3 Elaborar e implementar un plan de comunicación interna con las diferentes instancias de la Institución.
4. Optimizar las estrategias de participación ciudadana con énfasis en la interculturalidad.	4.1 Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana en el establecimiento, considerando la diversidad cultural de la región. 4.2 Fomentar las relaciones sociales y de comunicación con las comunidades indígenas de la zona.

*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”.

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA²

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES
<p>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.</p>
<p>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</p> <p>Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.</p>
<p>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</p> <p>Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.</p>

² Principios generales que rigen la función pública <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica>

3.2 COMPETENCIAS PARA CARGO

C1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

C2. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

C3. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C4. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

IV. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

4.1 DOTACIÓN DEL HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	457
Dotación de Planta	73
Dotación a Contrata	384
Personal a Honorarios	2
Presupuesto Anual Vigente al 31/08/2019	M\$14.836.131

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO/HOSPITAL

El Servicio de Salud Araucanía Sur, pertenece a la Macrozona Extremo Sur, que está compuesta además por los Servicios de Salud de Osorno, Valdivia, Reloncaví, Chiloé, Aysén y Magallanes.

Cuenta con 21 comunas de su jurisdicción: Carahue, Cunco, Curarrehue, Freire, Galvarino, Gorbea, Imperial, Lautaro, Loncoche, Melipeuco, Padre Las Casas, Perquenco, Pitrufquén, Pucón, Puerto Saavedra, Teodoro Schmidt, Temuco, Vilcún, Nueva Toltén, Villarrica y Cholchol.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Araucanía Sur, está integrada por establecimientos de Salud de diversa complejidad, de los cuales 14 dependen directamente del Servicio, estos son:

- 1 Hospital de alta complejidad, Autogestionado en Red: Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena
- 4 Hospitales de Mediana Complejidad: Hospital Intercultural de Nueva Imperial, Hospital de Lautaro, Hospital de Pitrufquén, Hospital de Villarrica.
- 8 Hospitales de baja complejidad: Hospital de Carahue, Hospital de Cunco, Hospital de Gorbea, Hospital de Galvarino, Hospital de Loncoche, Hospital de Vilcún, Hospital de Puerto Saavedra y Hospital de Toltén.
- 1 Consultorio: Consultorio Miraflores, que cuenta con atención de nivel primario y secundario.
- Establecimientos delegados (establecimientos privados que han suscrito convenios con el Servicio de Salud para la atención de los beneficiarios de la red): Hospital de Pucón y Hospital Makewe.

La oferta de atención primaria en el Servicio de Salud Araucanía Sur considera una amplia y variada gama de establecimientos, que otorgan una mayor cobertura de atención y al mismo tiempo, busca mejorar el acceso de la población rural a la atención de salud. Esta Red considera fundamentalmente establecimientos de dependencia municipal como Postas de Salud Rural, Centros de Salud Rural, CESFAM, CECOSF, entre otros.

En síntesis, el Servicio de Salud Araucanía Sur la Red Asistencial está compuesta por:

Tipo de Establecimiento	Cantidad
Dirección Servicio de Salud	1
Hospital Alta Complejidad	1

Hospital Baja Complejidad	8
Hospital Mediana Complejidad	4
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	16
Centro Comunitario de Salud Mental(COSAM)	4
Centro de Salud Familiar (CESFAM) sin SAPU	14
Centro de Salud Familiar (CESFAM) con SAPU	10
Posta de Salud Rural (PSR)	133
Centro de Referencia de Salud (CRS)	1
Clínica Dental Móvil (CDM)	3
Consultorio General Rural (CGR) sin Sapu	5
Consultorio General Urbano (CGU) con Sapu	1
Consultorio General Rural (CGR) con Sapu	1
Centro de Salud Familiar (CESFAM) con SAR	2
Total General	204
Nota : Sar de Lautaro incluido en el Hospital de Lautaro (Total 3 SAR)	
Fuente: Departamento de Estadística y Epidemiología año 2018.	

En cuanto a la población de la región de La Araucanía está fuertemente absorbida por FONASA que alcanza un 87,012% correspondiendo el porcentaje restante afiliado a ISAPRES, particular y otros (INE, censo 2017).

Respecto a características relativas al origen e identidad de la población, la región de La Araucanía presenta características diferentes al país: es la región donde mayormente habita el pueblo originario más numeroso del país, el pueblo Mapuche (31,4%); además cuenta con muy baja proporción de población inmigrante en comparación el total nacional.

En términos generales, se observa como una región con menos población en edad de trabajar, más adultos mayores.

Es la región con las tasas de pobreza por ingresos y multidimensional más elevadas del país y el ingreso autónomo promedio más bajo. La mayoría de los hogares de la región se ubica en el quintil de ingreso autónomo (35,4%).

La región cuenta con numerosos poblados y ciudades pequeñas, con ruralidad de 32,6%. En la actividad económica destacan la agricultura de cultivos tradicionales, la ganadería, la actividad forestal y el turismo (INE, 2013; BCN, 2014).

Las principales causas de muertes corresponden a enfermedades del sistema circulatorio (24,6%) y a neoplasias (26,4%). La tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio (147 muertes por cien mil habitantes) es similar al nivel nacional; la tasa de mortalidad por neoplasias (159 muertes por cien mil habitantes) es mayor en 11% que el nivel registrado en el país. Las causas externas de mortalidad provocan 64,7 muertes por cien mil habitantes, lo que es 39% mayor que el nivel nacional

El Hospital de Pitrufquén, pertenece al Sistema Público de Salud, es un establecimiento de Mediana Complejidad del Servicio de Salud Araucanía Sur de la Provincia de Cautín, cuenta con una infraestructura de 14.800 metros cuadrados.

El centro asistencial se encuentra acreditado desde el año 2017, formando parte del registro público de prestadores institucionales acreditados por parte de la Superintendencia de Salud.

Siendo clasificado como de mediana complejidad y “nodo SUR”, actúa como referencia para las comunas de Pitrufquén, Gorbea, Freire, Teodoro Schmidt y Toltén; derivando al Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena en primera instancia las situaciones de mayor complejidad.

El Hospital cuenta en total con 57 camas, 49 en médico quirúrgico y 8 en la Unidad de Paciente Crítico (UPC) Adultos. Cuenta con Servicio de Urgencia, y las especialidades de Pediatría, Cirugía, Gineco-Obstetricia, Oftalmología, Neurología, Siquiatría, y especialidades Odontológicas; realizando acciones ambulatorias y de hospitalización. Adicionalmente cuenta con rehabilitación kinésica, laboratorio clínico, imagenología y scanner. Cuenta con unidad diálisis de 12 sillones.

**Actividades Realizadas en el Hospital de Pitrufquén
Años 2016 - 2018**

HOSPITAL PITRUFQUÉN			
Actividad o Prestación	2016	2017	2018
Consultas de Morbilidad General	2.961	3.004	2.191
Consultas de Urgencia	42.360	43.465	44.743
Consultas de Especialidad	13.699	17.625	30.242
Partos Normales	83	61	83
Partos distócicos	0	0	0
Partos Cesáreas	28	40	53
Porcentaje de Cesáreas	25,2%	39,6%	38,9%
Egresos	2.650	2.467	2.963
Promedio días estada	4,6	5	5,6
Índice Ocupacional	61,1	61,7	79,3
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	645	1.016	2.685
Intervenciones Quirúrgicas Menores	1.005	1.019	1.784
Dotación de Camas	54	57	57

Fuente : Series REM

La deuda del hospital al mes de agosto del presente año asciende a M\$409.415 equivalente a un Índice de Criticidad de 1,16.-

Respecto a la Lista de Espera de Quirúrgica (LEQ) No GES al 31 de agosto de 2019, tiene una cuantía de 140 personas, de las cuales las intervenciones que concentran más cantidad son:

- Cirugía General Adulto: 61
- Cirugía Vascular: 39
- Traumatología Adulto: 17

Está pendiente la retoma de la segunda fase de normalización del Hospital, la cual tiene un avance físico de 47,82%, y se espera reiniciar antes de que concluya el presente año. En total, la obra tiene un avance acumulado de 92,09%.

4.3 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío es 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.

4.4 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

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

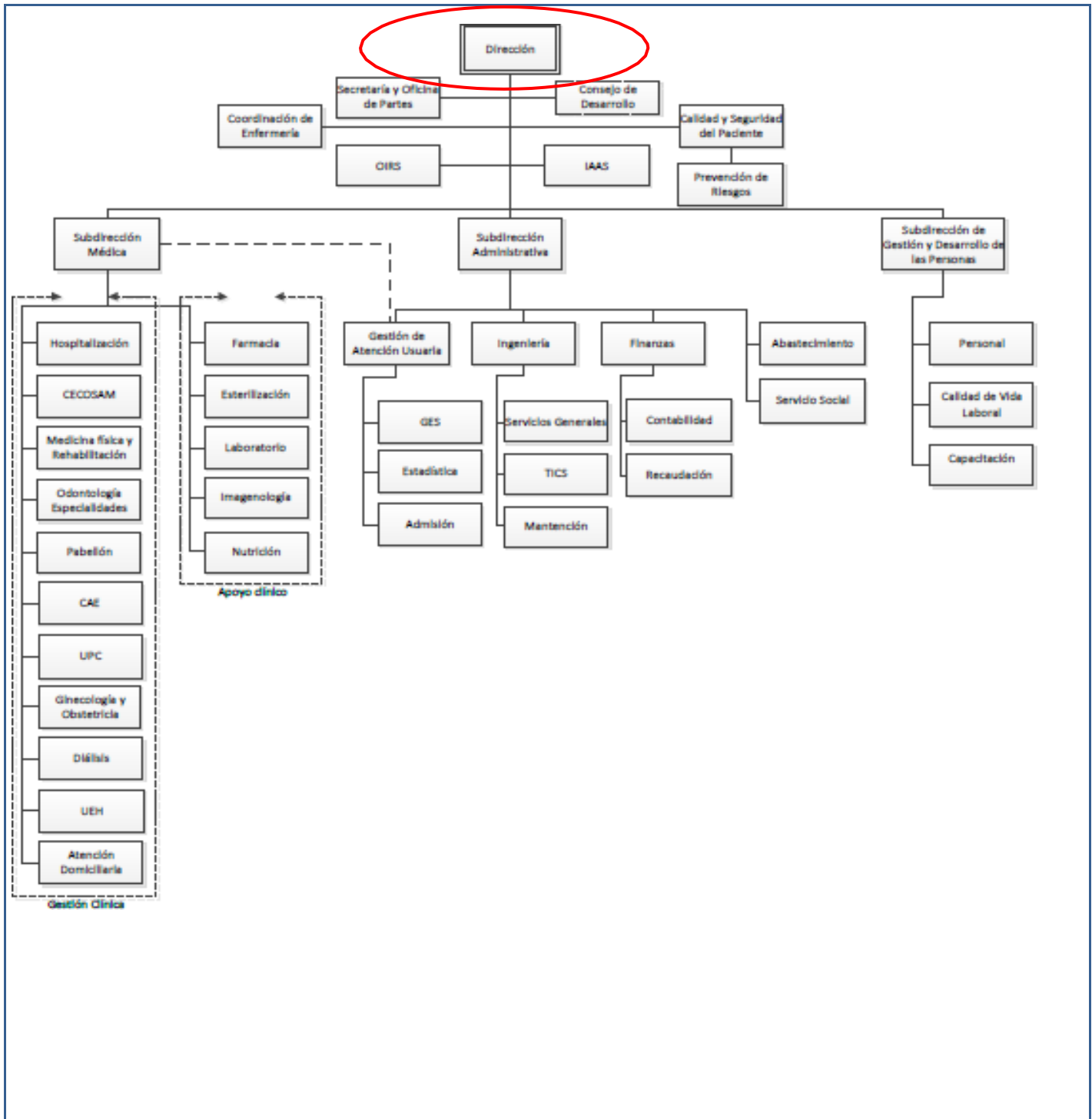
I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
2. Subdirector Médico Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena
3. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud.
4. Subdirector/a Administrativo Dr. Hernán Henríquez Aravena.
5. Jefe/a Departamento Auditoría.
6. Director/a Departamento Atención Primaria.
7. Director/a Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena
8. Director/a Hospital Intercultural de Nueva Imperial
9. Director/a Hospital de Villarrica.
10. Director/a Hospital Dr. Abraham Godoy Peña de Lautaro.
11. Director/a Hospital Pitrufquén.

5. ORGANIGRAMA HOSPITAL



6. RENTA

El cargo corresponde a un grado **7°** 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 **70%**, incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.204.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.271.710.-	\$1.590.197.-	\$3.861.907.-	\$3.221.059.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.221.000.-
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.260.377.-	\$1.582.264.-	\$3.842.641.-	\$3.204.394.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.204.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud.

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.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital 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. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, 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.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

VII. CONVENIO Y CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

7.1 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.

7.2 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

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, 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 Hospital, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, 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 Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones. Los cargos de Directores de Hospital 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 Hospital, 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.

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista. (Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

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.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, 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.

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3° de la ley N° 20.730.

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.