

**DIRECTOR/A HOSPITAL SANTO TOMÁS DE LIMACHE
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO:

Limache, Región de Valparaíso

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

A el/la Director/a del Hospital Santo Tomás de Limache, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros actores de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

1.2 REQUISITOS LEGALES

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años en el sector público o privado*.

Fuente legal: Artículo 2º, DFL N° 8, de 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer experiencia en gestión y administración de instituciones del rubro de salud en organizaciones públicas o privadas, en un nivel acorde a las características específicas del cargo.

Poseer experiencia de al menos 3 años en cargos de dirección o jefaturas en materias a fines.

1.4 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

| | |
|--|---------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 08 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 260 |
| Presupuesto que administra | 7.250.000.000 |

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 18-12-2019.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Rosa Millán.

*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. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

2.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. 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 y el presupuesto vigente con énfasis en la eficiencia, calidad y atención integral al usuario.
2. Dirigir un proceso asistencial de eficiencia y calidad, con énfasis en la gestión, acreditación hospitalaria, el modelo de atención, integración con la atención primaria, cumplimiento de los objetivos sanitarios y operacionales comprometidos, con un uso eficiente de recursos presupuestarios disponibles, centrado en las necesidades de salud de la población usuaria.
3. Participar activamente en el proceso de articulación con la Red de Salud conforme a los objetivos sanitarios, programación en red y producción hospitalaria definidos para su establecimiento y la funcionalidad de la Red Asistencial.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial pública y privada, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el fin de dar respuesta a las necesidades comunitarias.
5. Liderar, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del establecimiento, velando por la administración adecuada de recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento y, por el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las garantías explícitas de salud (GES) y no GES definidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
6. Promover la transformación de la cultura organizacional en relación al modelo de atención, la gestión y acreditación del establecimiento, formando equipos de trabajo multidisciplinarios, transversales y efectivos, con el propósito de mejorar la calidad de la atención, la satisfacción usuaria y los resultados obtenidos.

2.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del/a Director/a del Hospital de Limache está conformado por:

- **Subdirector/a Médico**, su principal función es gestionar y organizar el área asistencial del establecimiento, liderando el accionar de los jefes de servicios clínicos, Jefe de Consultorio de Atención Primaria y Unidades de Urgencia. Asimismo, realiza el control y supervisión de las unidades de atención directa y unidades de apoyo clínico hospitalario (laboratorio y otras similares).
- **Subdirector/a de Gestión del Cuidado**, su principal función es Gestionar Cuidados de Enfermería al interior del establecimiento, implementando el Modelo de Gestión del Cuidado definido para la Red.
- **Subdirector/a de Atención Primaria de Salud**, su principal función es

ejercer la dirección y coordinación del equipo de profesionales y técnicos pertenecientes al Consultorio de Atención Primaria de Salud del Hospital Santo Tomás de Limache, en virtud del modelo de atención integral con enfoque familiar y comunitario y fortalecer los procesos de calidad y seguridad del paciente al interior de la Subdirección en el marco de un Prestador Institucional Acreditado.

- **Subdirector/a Administrativo**, su principal función es gestionar los recursos físicos, humanos y financieros, velando por el adecuado y eficiente cumplimiento de la labor de las unidades de apoyo administrativo, como contabilidad, comercialización y adquisiciones.
- **Departamento de Recursos Humanos**, encargado de administrar el ciclo de vida del personal del establecimiento.
- **Encargado/a de Calidad**, su principal función es asesorar a la dirección del establecimiento y por su intermedio a todas las unidades clínicas y de apoyo de la institución en temas relacionados con la Gestión de Calidad y Seguridad del Paciente.
- **Encargado/a de Oficina de partes**, su principal función es asegurar la correcta recepción, clasificación, control, tramitación y archivos de la documentación oficial que ingresa y egresa del Hospital Santo Tomas de Limache.

2.3
CLIENTES INTERNOS,
EXTERNOS y OTROS
ACTORES CLAVES

Clientes internos:

El/La Directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El/La Directora/a del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera-presupuestaria.
- Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, en orden a las temáticas que dichos comités abordan.
- Las organizaciones gremiales existentes, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.
- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- Los comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, instancias relevantes que cumplen un rol asesor en la toma de decisiones.

Clientes externos:

El/La Director/a Hospital Santo Tomás de Limache tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

- Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

- Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos vinculados con el Ministerio de Salud: Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

Actores claves:

- Asociaciones de funcionarios del Hospital de Limache:

| Asociación | Socios |
|--|------------|
| FENATS SSVQ | 78 |
| FENATS Unitaria V Región de Valparaíso | 72 |
| Federación Técnicos Paramédicos | 30 |
| FEDEPRUS | 25 |
| TOTAL | 205 |

**2.4
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

| DESAFÍOS | LINEAMIENTOS |
|--|--|
| 1. Fortalecer la gestión del establecimiento para mejorar sus ámbitos organizacionales y asistenciales, tanto en productividad como en resolutivez. | 1.1 Desarrollar una estrategia e implementar medidas y planes que permitan: la reducción de la deuda del establecimiento, mejoren el uso de los recursos, y que propendan al equilibrio financiero; la productividad y eficiencia. 1.2 Diseñar y ejecutar un modelo de gestión orientado a mejorar en la oportunidad y acceso a las atenciones de salud, reduciendo listas de espera y tiempos de espera, incrementado los niveles de percepción usuaria. 1.3 Generar estrategias para garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de los programas de prestaciones GES y no GES. |
| 2. Optimizar la integración del establecimiento en la red de Servicio, favoreciendo la entrega de prestaciones de salud integrales, oportunas y de calidad para sus beneficiarios. | 2.1 Establecer estrategias entorno a los lineamientos del Servicio de Salud que permitan una mejor coordinación con la sub red y red de salud del Servicio, a través de un plan de trabajo, en el ámbito de integración de la red asistencial de referencia y contra- referencia, para mejorar el acceso y la Resolutivez en la red, en especial con la Atención Primaria de su territorio. 2.2 Mantener y fortalecer la cartera de prestaciones complementarias a los Establecimientos más complejos. |

| | |
|---|--|
| <p>3. Generar estrategias para incrementar el carácter comunitario del Hospital, a través del fortalecimiento de la participación social.</p> | <p>3.1 Generar un plan de participación interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud, fortaleciendo la imagen y posicionamiento del Hospital.</p> <p>3.2 Diseñar y ejecutar un plan de trabajo orientado a desarrollar competencias en los equipos, para el trabajo con la comunidad.</p> |
| <p>4. Fortalecer la gestión y desarrollo de las personas basado en el cumplimiento de la normativa vigente y del sector salud.</p> | <p>4.1 Elaborar y ejecutar el plan de gestión de personas, con énfasis en el cierre de brechas de competencias, y retención de talentos en concordancia con las necesidades de salud de los usuarios y los requerimientos del nuevo establecimiento.</p> <p>4.2 Asegurar el cumplimiento de la normativa de gestión de personas, la dotación y el gasto.</p> <p>4.3 Desarrollar e implementar un programa que permita generar equipos de trabajo capaces de responder a la atención de los usuarios en un ámbito de respeto y dignidad centrado en las personas.</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".

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA¹

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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.

¹ 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. 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.

C2. 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.

C3. 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.

C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

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 ESTABLECIMIENTO

4.1 DOTACIÓN

| | |
|--|-----------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 260 |
| Dotación de Planta | 149 |
| Dotación a Contrata | 166 |
| Personal a Honorarios | 16 |
| Presupuesto Anual | \$7.250.000.000 |

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

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

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 834.372 personas inscritas, que corresponde al 74,56% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.119.052 hab.).

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar -Quillota está constituida por:

| Tipo de Establecimiento Viña del Mar - Quillota | Número |
|--|------------|
| Posta de Salud Rural (PSR) | 29 |
| Clínica Dental Móvil | 1 |
| Consultorio de Salud Mental | 2 |
| Consultorio General Rural (CGR) | 8 |
| Consultorio General Urbano (CGU) | 10 |
| Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF) | 10 |
| Centros de Salud Familiar (CESFAM) | 26 |
| Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) | 7 |
| Centro de Salud Mental | 1 |
| Establecimiento Baja Complejidad | 8 |
| Establecimiento Alta Complejidad | 3 |
| TOTAL ESTABLECIMIENTOS | 105 |

El Hospital Santo Tomás de Limache se encuentra ubicado en la provincia de Marga Marga, en la comuna de Limache.

Es un Hospital de baja complejidad del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Su población beneficiaria asciende a 52.221 personas. Otorga atención primaria con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria a toda la población de Limache, por no existir desarrollo de salud municipal en la comuna, proporcionando atención de urgencia básica a la comunidad y responder a parte importante de la demanda incrementada

en época estival, ya que es zona turística.

Este Hospital cuenta también con un pabellón quirúrgico donde adicionalmente se intervienen cirugías mayores ambulatorias de algunas especialidades como otorinolaringología y cirugía infantil, pabellón que además le presta servicios a otros establecimientos más complejos de la Red Asistencial, atendiendo a través del Consultorio Adosado y Unidad de Emergencia. Cuenta con 80 camas y una dotación aproximada de 204 funcionarios. Su centro de salud derivador natural es el Hospital San Martín de Quillota, que se encuentra en etapa de normalización y en proceso de convertirse en el "Hospital Bi Provincial" de las provincias de Quillota y Petorca.

Actualmente el Hospital Santo Tomás de Limache, focaliza su trabajo en el fortalecimiento de la relación con la comunidad, basado en el modelo de salud familiar y comunitaria. La atención primaria de salud depende del Establecimiento, sin embargo, está en un proceso progresivo de traspaso a la atención municipal.

Respecto a la deuda del establecimiento, al 30 de octubre del 2019 se estima en: \$71.737.000, correspondiente a deuda subítulo 22 y año 2019.

Respecto a la lista de espera del Hospital, no existe a la fecha puesto además el establecimiento presta servicios a otros hospitales más complejos de la Red Asistencial, atendiendo a través del Consultorio Adosado y Unidad de Emergencia.

Servicios Médicos prestados por el establecimiento:

| PRODUCCIÓN | AÑO 2017 | AÑO 2018 | oct-19 |
|--------------------------------------|-----------------|-----------------|---------------|
| Consultas Especialidad (Médica) | 752 | 752 | 2,050 |
| Consultas Emergencia (Médica) | 52,252 | 48,996 | 40,746 |
| Hospitalización (Días Cama ocupados) | 14,076 | 15,616 | 12,237 |
| Egresos hospitalarios | 1,685 | 1,766 | 1,625 |
| Intervenciones Quirúrgicas Mayores | - | - | - |
| Intervenciones Quirúrgicas Menores | 1,310 | 1,141 | 546 |
| Exámenes Radiológicos | 23,093 | 20,202 | 23,475 |
| Exámenes de Laboratorio | 141,585 | 178,754 | 161,761 |
| Exámenes de Anatomía Patológica | - | - | - |
| Partos (incl. cesáreas) | 91 | 50 | 42 |
| Consultas Odontológicas | 4,966 | 3,227 | 2,609 |

Misión Institucional

"Somos un establecimiento público asistencial de la Familia, que participa plenamente de la red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, con el compromiso de entregar una atención de salud amable, con estándares de calidad, seguridad, eficiencia y la mejor tecnología disponible, centrados en la satisfacción del usuario."

Visión Institucional

"Queremos ser el hospital público, con atención de calidad, centrado en los pacientes"

y sus familias.”

Objetivos estratégicos del hospital:

- Orientación de las actividades hacia la satisfacción de nuestros Usuarios.
- Obtener eficiencia y eficacia en el accionar del Hospital.
- Organización e integración en todas las actividades a realizar.

Clientes del hospital:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.

4.3 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL HOSPITAL

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.

4.4 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

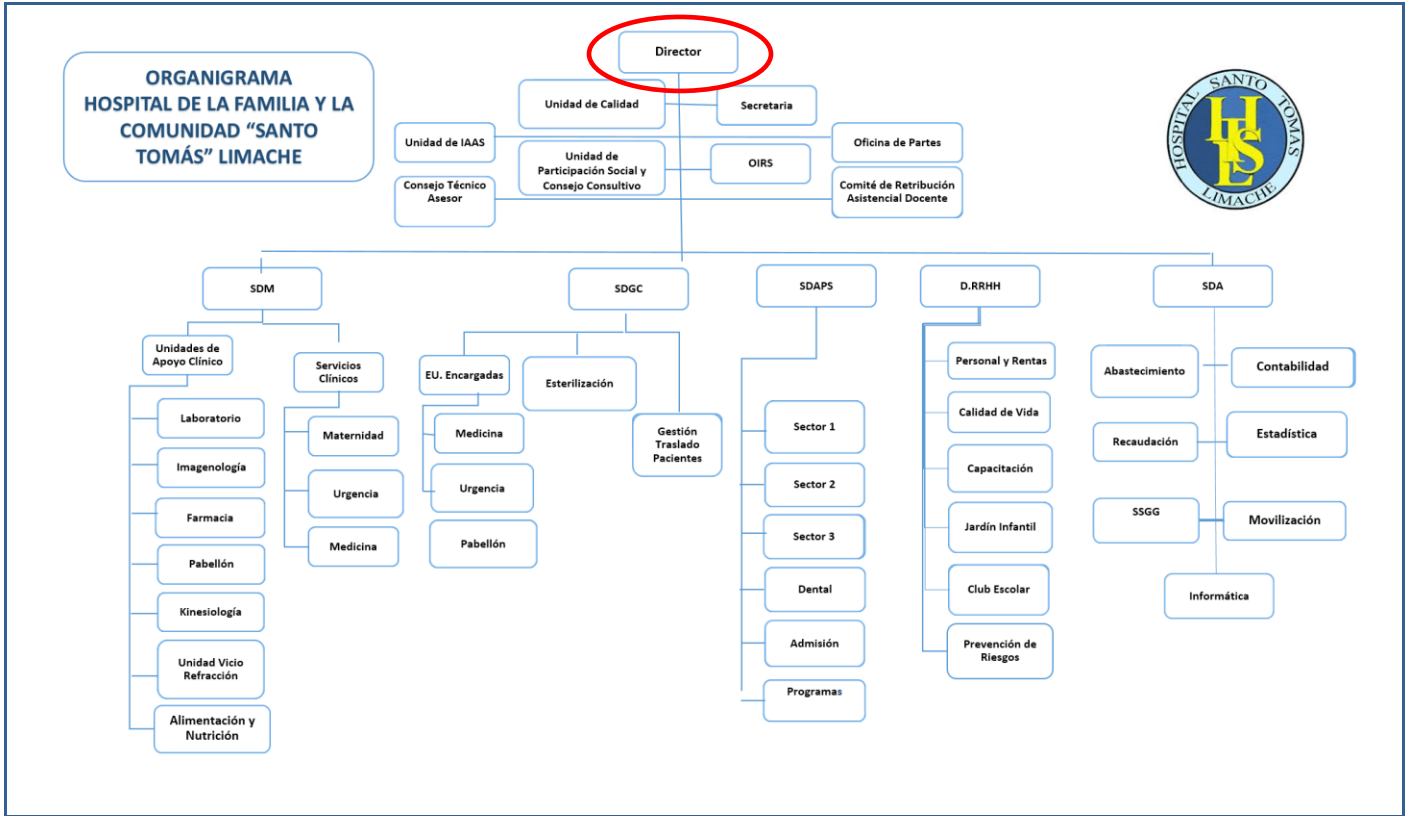
Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio Salud

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud.
- Subdirector/a Médico/a Servicio Salud.
- Director/a de Atención Primaria.
- Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Director/a Hospital de Quillota.
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Quillota.
- Director/a Hospital de Limache.
- Director/a Hospital de Quilpué.
- Director/a Hospital de La Calera.

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%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.123.000.-** 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 | \$2.227.112.- | \$1.558.979.- | \$3.786.091.- | \$3.140.067.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$3.140.000.- |
| No Funcionario** | Todos los meses | \$2.215.462.- | \$1.550.824.- | \$3.766.286.- | \$3.122.935.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$3.123.000.- |

***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. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

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 por el Comité de Selección, según el caso. 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 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 8º, de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los 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 3º 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.