

**INTENDENTE/A PRESTADORES DE SALUD
SUPERINTENDENCIA DE SALUD
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana,
Santiago

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al Intendente/a de Prestadores de Salud le corresponderá gestionar los sistemas de evaluación y aseguramiento de la calidad asistencial, a través de la administración de los procesos de acreditación de prestadores institucionales y la fiscalización en calidad. Además, velar por el cumplimiento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas y la Ley de Urgencias y sobre condicionamiento de la atención de salud, con el fin de fortalecer la cultura de calidad en salud y los derechos en salud de las personas.

1.2 REQUISITOS LEGALES

Título de una carrera de a lo menos 10 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado o reconocidos por éste, y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años.¹

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 3 de diciembre de 2004 del Ministerio de Salud.

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer experiencia en gestión de prestadores de salud y/o normativas de aseguramiento de la calidad asistencial, en un nivel apropiado para las necesidades del cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:

- Procesos de acreditación de prestadores de salud.

Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas y/o privadas.

1.4 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen directamente del cargo	5
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	48
Presupuesto que administra	No tiene

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22-10-2019
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique París.

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, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N°20.955.

II. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

2.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Intendente le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Gestionar e implementar de todos los procesos relacionados con los sistemas de evaluación de la calidad en salud en prestadores de salud, con el propósito de contribuir a la seguridad en las atenciones en salud, a través del cumplimiento de los estándares nacionales de acreditación, registro de prestadores y derechos de las personas en salud, participación activa en proyectos y convenios de colaboración en materia de calidad.
2. Gestionar los procesos relacionados a la resolución de conflictos que se suscitan entre personas y prestadores de salud, respecto a cumplimiento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas en Salud, condicionamiento de atención y mediación en salud con prestadores privados según lo establecido en la Ley N°19.966.
3. Fiscalizar a los prestadores institucionales de salud públicos y privados, en el cumplimiento de Ley N°20.584, Ley 20.394 y la Ley 21.030.
4. Fiscalizar a las Entidades Acreditadoras autorizadas en la Normativa vigente del Sistema de Acreditación para los Prestadores institucionales de Salud y en todos los temas relacionados con su giro.
5. Gestionar oportunamente los procesos sancionatorios contra prestadores institucionales de salud, entidades acreditadoras, y otras personas fiscalizadas y, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Fiscalía.

2.2 EQUIPO DE TRABAJO

El/La Intendente de Prestadores de Salud tiene a su cargo la supervisión directa de:

1) Subdepartamento de Gestión de Calidad en Salud: le corresponde la gestión e implementación de todos los procesos relacionados con los sistemas de evaluación de la calidad en salud en prestadores de salud, con el propósito de contribuir a la seguridad en las atenciones en salud, a través del cumplimiento de los estándares nacionales de acreditación, registro de prestadores y derechos de las personas en salud, participación activa en proyectos y convenios de colaboración en materia de calidad.

Este Subdepartamento se organiza en las siguientes Unidades: Unidad de Gestión en Acreditación, Unidad de Fiscalización en Calidad, Unidad de Apoyo Legal, Unidad de Asesoría Técnica, Unidad de Registro.

2) Subdepartamento de Gestión de Conflictos en Salud: le corresponde la gestión de los procesos relacionados a la resolución de conflictos que se suscitan entre personas y prestadores de salud, respecto a cumplimiento de la Ley de Derechos y Deberes de las Personas en Salud, condicionamiento de atención y mediación en salud con prestadores privados según lo establecido en la Ley N°19.966.

Este Subdepartamento se organiza en las siguientes Unidades: Unidad de Coordinación y Gestión de Casos, Unidad de Gestión de Reclamos.

3) Subdepartamento de Sanciones: le corresponde coordinarse con los otros Subdepartamentos de la Intendencia, para la gestión oportuna de los procesos sancionatorios contra prestadores institucionales de salud, entidades acreditadoras, y otras personas fiscalizadas y, de acuerdo a los lineamientos establecidos por la Fiscalía, hacer la propuesta de resolución al Intendente, por lo que deberá:

- Tramitar los procesos sancionatorios en contra de prestadores de salud que incumplan con la normativa legal, reglamentaria y/o con las instrucciones que se les impartan.

- Tramitar los procesos sancionatorios en contra de entidades acreditadoras que incumplan con la normativa legal, reglamentaria y/o las instrucciones que se les impartan.

- Tramitar los procesos sancionatorios en contra de los Mediadores autorizados que incumplan con la normativa legal, reglamentaria y/o con las instrucciones que se les impartan.

- Coordinar con la Fiscalía y la Intendencia de Fondos criterios de sanciones generales.

En resumen, el/la Intendente de Prestadores de Salud tiene a su cargo la supervisión directa de 1 Secretaria, 1 Analista de Control de Gestión y 3 Jefaturas de Subdepartamento.

2.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes Internos:

- Superintendente de Salud como cliente principal.
- Todas las unidades de la Superintendencia en las materias de su competencia conforme a la ley y al marco normativo vigente.

Clientes Externos:

El/La Intendente de Prestadores de Salud, se relaciona con organismos gubernamentales relacionados con el quehacer de la Superintendencia de Salud, a pedido del Superintendente, tales como:

- **Ministerio de Salud:** para alinear las directrices estratégicas con las definidas por el Ministerio y coordinar actividades de interés comunes, entrega de datos y retroalimentación.
- **Fondo Nacional de Salud:** para la entrega de datos y sometimiento de esta institución a las actividades de fiscalización y regulación que le compete a la Superintendencia.
- **Poder Legislativo:** para la entrega de datos e información que soliciten.
- **Prestadores de salud público:** Para la entrega de datos y supervisión por parte de la Superintendencia de aquellos aspectos que contribuyan al logro de las garantías de calidad (acreditación).
- **Prestadores de salud privados, individuales e institucionales:** para la entrega de datos y supervisión por parte de la Superintendencia de aquellos aspectos que contribuyan al logro de la garantía de calidad (acreditación) y construcción del registro de prestadores individuales (certificación)
- **Universidades y Sociedades Científicas.**

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
1. Fortalecer el proceso de acreditación de Prestadores Institucionales de Salud para dar una respuesta oportuna y asegurar la seguridad de atenciones de salud.	1.1 Actualizar los estándares de calidad de acreditación que tengan la flexibilidad para adaptarse a los cambios del entorno. 1.2 Optimizar la plataforma tecnológica y modelo de gestión para la acreditación de Prestadores Institucionales de Salud.
2. Fortalecer el proceso de fiscalización a Prestadores Institucionales de Salud.	2.1 Perfeccionar los mecanismos de fiscalización a Prestadores Institucionales de Salud dando garantías de debido proceso. 2.2 Optimizar el modelo de fiscalización a las Entidades Acreditadoras. 2.3 Optimizar los procesos sancionatorios.
3. Garantizar la oportuna resolución de conflictos entre los prestadores institucionales de salud y la ciudadanía.	3.1 Identificar y proponer mejoras en el proceso de resolución de conflictos con foco en los procesos, modelo de gestión y plataforma tecnológica.
4. Potenciar el desarrollo del equipo, gestionando y promoviendo las condiciones organizacionales necesarias para que los funcionarios desplieguen su potencial.	4.1 Desarrollar la gestión de personas, a través del liderazgo y de acciones para fortalecer su equipo de trabajo. 4.2 Fortalecer a la probidad en las actuaciones de los funcionarios de la Intendencia de Prestadores de Salud en materias vinculadas a fiscalización y a acreditación, mediante la generación de buenas prácticas de colaboración y coordinación en el equipo.

*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

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en 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.

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. 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.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

IV. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

4.1 DOTACIÓN DEL SERVICIO

Dotación Total (planta y contrata)	308
Dotación de Planta	27
Dotación a Contrata	272
Personal a Honorarios	8
Presupuesto Anual	\$14.211.736.000

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

La Superintendencia de Salud es un organismo público, sucesor legal de la Superintendencia de Instituciones de Salud Previsional, que inicia sus operaciones el 1 de enero de 2005. Esta institución es un organismo funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio propio, que se relaciona con el Presidente de la República a través del Ministerio de Salud.

Se relaciona además con FONASA, ISAPRES, prestadores de salud públicos y privados, con la Superintendencia de Seguridad Social, el poder legislativo y judicial y con universidades y sociedades científicas.

Misión de la Superintendencia

"Proteger, promover, y velar por el cumplimiento igualitario de los derechos de las personas en salud, con relación a Fonasa, Isapres y prestadores."

Visión de la Superintendencia

"Somos una Superintendencia que se ha convertido en un referente en la protección de derechos de las personas frente al sistema de salud; respetada por los fiscalizados y regulados; responsable y rigurosa en el uso de sus facultades; excelente, impecable y transparente en su gestión; moderna, innovadora y amable con las personas y funcionarios, quienes trabajan con orgullo por el hecho de ser parte de esta institución"

Objetivos Estratégicos

1. Potenciar la información, comunicación y servicios ofrecidos a las personas en razón de la protección de sus derechos y sin discriminación alguna, mediante el mejoramiento de los canales de acceso, difusión, educación y uso de las tecnologías, para entregar respuestas dignas, oportunas y de calidad e incrementar el conocimiento de las personas en el uso de su sistema de salud, y así contar con personas más protegidas, más conscientes de sus derechos, más dispuestos a ejercerlos y más responsables de sus obligaciones.
2. Fiscalizar y regular a los fondos y seguros privados de salud, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, para proteger los derechos en salud de las personas, eliminando las diferencias evitables en razón de su género y contra toda forma de discriminación para mejorar el desempeño del sistema de salud.
3. Estimular, orientar y contribuir al desarrollo progresivo de los sistemas de provisión de la calidad asistencial, ejerciendo efectivamente las atribuciones legales vigentes, a través de la fiscalización, normativa y registro, para garantizar a todas las personas usuarias del sistema, público y

privado, una atención de salud con adecuados estándares de calidad y seguridad, y de resguardo de sus derechos y contra toda forma de discriminación derivando en mayores grados de satisfacción, eficiencia, equidad y seguridad del paciente.

4. Gestionar con liderazgo los recursos institucionales y las personas, implementando un modelo de gestión eficiente, transparente, enfocado en los funcionarios que incorpora en sus prácticas la promoción de la equidad de género y no discriminación, potenciando el capital humano, el trabajo en equipo y los recursos disponibles para contribuir al logro de los compromisos de la organización, y de esta forma cumplir la misión de la Superintendencia.

Productos Estratégicos (Bienes y/o Servicios)

1. Fiscalización: La fiscalización en acreditación se enfoca en el resguardo de la calidad del Sistema Nacional de Acreditación, para dar debido cumplimiento a la garantía de calidad por parte de los Prestadores Institucionales de Salud. Se fiscaliza a las Entidades Acreditadoras y prestadores acreditados. Además, se fiscaliza el cumplimiento de las normas de la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y de las normas que prohíben el uso del cheque en garantía por parte de los prestadores de salud del país. En otro ámbito se realiza el control del debido cumplimiento de los derechos y el correcto otorgamiento de los beneficios y prestaciones que establece la ley para las personas pertenecientes al FONASA y a las Isapres. Además, fiscalizar el correcto cumplimiento de las Garantías Explícitas en Salud a que tienen derecho los beneficiarios del Fonasa e Isapres.
2. Regulación: Elaboración de normativa de acuerdo al Procedimiento definido, que considera responder las consultas y requerimientos de las entidades reguladas, organismos externos y unidades internas, respecto de la aplicación de las normas emitidas, así como dar respuesta a los recursos de reposición interpuestos en contra de instrucciones impartidas, elaborando la resolución respectiva.
3. Gestión de consultas y reclamos: Atención a personas y Resolución de conflictos: La Gestión de Consultas a beneficiarios del sistema de salud consiste en responder las inquietudes y solicitudes de los beneficiarios del sistema de salud chileno por medio de los canales de atención disponibles. La Gestión de reclamos consta de la resolución de los conflictos entre prestadores de salud y sus usuarios, por eventuales vulneraciones a la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y ante el eventual condicionamiento de las atenciones de salud a la entrega de documentación financiera. Asimismo se gestionan las solicitudes de mediación contra prestadores privados de salud, en cumplimiento de lo dispuesto en la ley 19.966. Por otro lado, la resolución de las controversias es un procedimiento de naturaleza judicial, en forma de juicio, donde el Intendente de Fondos y Seguros Previsionales de Salud, actuando en calidad de Juez Árbitro Arbitrador, resuelve las controversias que surjan entre instituciones de salud previsional o el Fondo Nacional de saludos afiliados y sus cotizantes o beneficiarios
4. Administración de los sistemas de Evaluación de la Calidad en Salud: Registro, Acreditación y Certificación de Especialidades. - La Acreditación es un proceso periódico de evaluación, al cual se someten los prestadores institucionales autorizados por la Autoridad Sanitaria, para verificar el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados y normados por el Ministerio de Salud. Dicho proceso de evaluación es

ejecutado por Entidades Acreditadoras que son sometidas a un proceso de autorización por la Superintendencia de Salud, para posteriormente ser inscritas en el Registro Público de Entidades Acreditadoras. Para apoyar este proceso y de acuerdo al mandato de la Ley 19.966, se cuenta con un registro público que otorga al usuario fe pública acerca de: prestadores institucionales de salud acreditados, prestadores individuales de salud y entidades acreditadoras.

La Superintendencia se ha estructurado orgánica y funcionalmente en dos intendencias: la Intendencia de Fondos y Seguros Previsionales de Salud y la Intendencia de Prestadores de Salud. A la primera le corresponde llevar a cabo las tareas fundamentales de supervigilancia, regulación y control del funcionamiento de las Instituciones de Salud Previsional y el Fondo Nacional de Salud. A la segunda, le corresponde la fiscalización de todos los prestadores de salud públicos y privados, la acreditación y certificación, así como la mantención del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el Ministerio de Salud.

Además, como temas relevantes se incluyen:

- Gestión de Consultas y Reclamos: entregar una mejor atención a las personas y optimizar la resolución de conflictos. Entre los años 2016-2018 ingresaron 80.615 reclamos y se resolvieron 31.077. Se efectuaron 285.678 atenciones por los diferentes canales (Presencial, Web, Telefónico y Escrito).

- Fortalecer su rol fiscalizador, desarrollando un plan de fiscalización. Entre los años 2016-2018 se ejecutaron 9.632 fiscalizaciones.

- Administrar los sistemas de evaluación de la calidad en salud tanto en su registro, acreditación y certificación de especialidades. Entre los años 2016-2018 ingresaron 621 solicitudes de acreditación, al 31 de diciembre de 2018 se registran 471 Prestadores Institucionales Acreditados y 583.656 prestadores individuales registrados.

Clientes

- Beneficiarios/as del FONASA
- Beneficiarios/as de las ISAPRES
- FONASA
- Isapres
- Prestadores Institucionales (Hospitales, Clínicas, otros centros de atención de salud) Prestadores individuales (Médicos y otros profesionales de salud)

4.3 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.

El principal desafío para la Superintendencia de Salud en el periodo 2018-2022, basado en los compromisos del Programa de Gobierno, es "Perfeccionar el sistema privado de salud, con enfoque en el fin de la cautividad/preexistencias,

el fortalecimiento de la Superintendencia de Salud y FONASA, la regulación de la reajustabilidad de precios, la definición de incentivos para la articulación de redes y contar con mecanismos de pago más eficientes, entre otros contenidos”.

**4.4
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

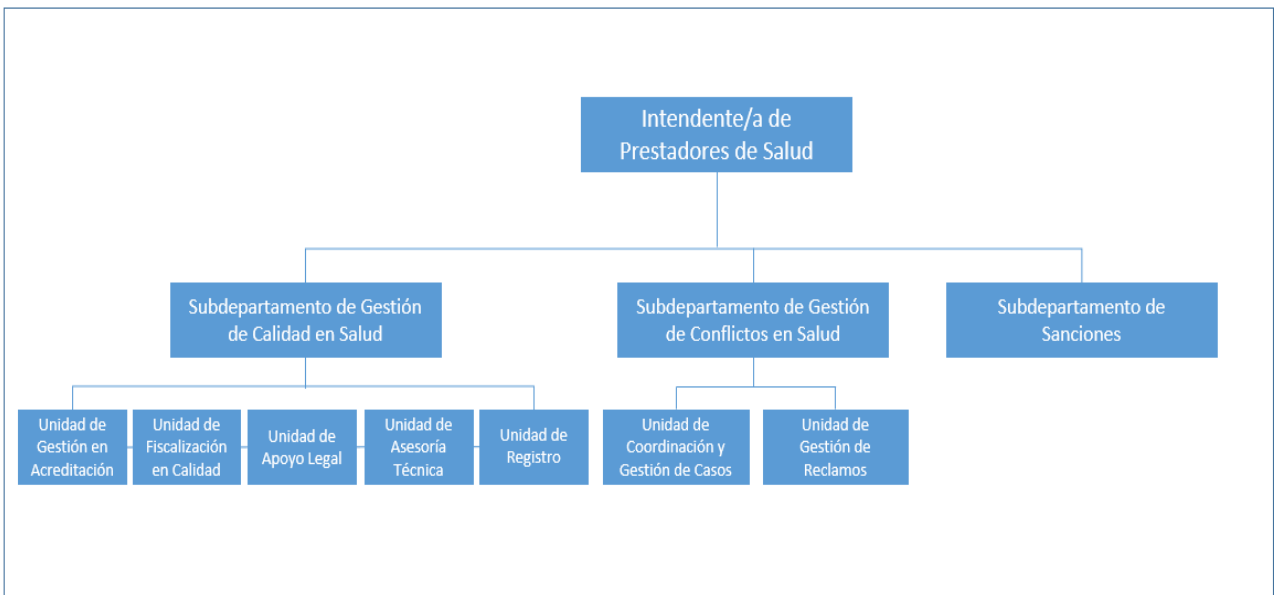
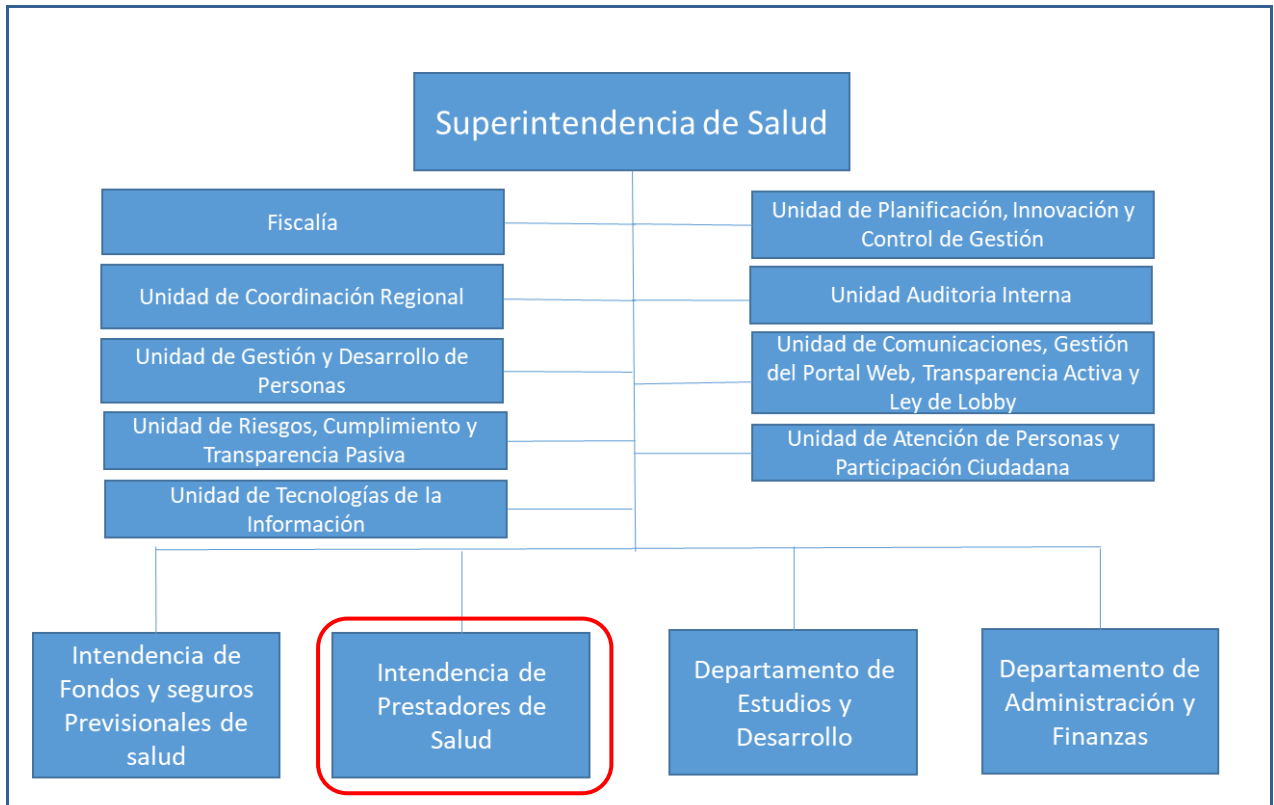
Primer Nivel Jerárquico:

1. Superintendente/a de Salud

Segundo Nivel Jerárquico:

1. Intendente/a de Fondos y Seguros Previsionales de Salud
2. Intendente/a de Prestadores de Salud
3. Fiscal
4. Jefe/a Departamento de Estudios y Desarrollo
5. Jefe/a Departamento
6. Jefe/a Departamento Administración y Finanzas

5. ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



6. RENTA

El cargo corresponde a un grado 2° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios Fiscalizadores, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un 1%. Incluye las asignaciones y bonos de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$6.283.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin asignaciones y bonos de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con asignaciones y bonos de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 1%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin asignaciones y bonos de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$7.874.722.-	\$78.747.-	\$7.953.469.-	\$6.051.209.-
	Meses con asignaciones y bonos de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$9.727.931.-	\$97.279.-	\$9.825.210.-	\$7.267.841.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$6.457.000.-
No Funcionarios**	Meses sin asignaciones y bonos de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$7.860.702.-	\$78.607.-	\$7.939.309.-	\$6.042.005.-
	Meses con asignaciones y bonos de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$8.960.353.-	\$89.604.-	\$9.049.957.-	\$6.763.925.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$6.283.000.-

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

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio. Dichas personas después de cumplir 1 año calendario completo de servicio recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre la totalidad de las asignaciones y bonos de estímulo.

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.

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.
- Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.
- El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.
- Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.
- Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.
- Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

- Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República

y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

- De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.
- De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.
- Son incompatibles las actividades de las ex autoridades o ex funcionarios de una institución fiscalizadora que impliquen una relación laboral con entidades del sector privado sujetas a la fiscalización de ese organismo. Esta incompatibilidad se mantendrá hasta seis meses después de haber expirado en funciones. En consecuencia, una vez que el funcionario o directivo de que se trate, adscrito a la Superintendencia de Salud, se desvincule de dicho servicio público, no podrá durante el lapso de seis meses contados desde la fecha de expiración de funciones, desarrollar actividades laborales dependientes o independientes, esporádicas o permanentes para personas, empresas o instituciones del sector privado sujetas a la fiscalización de la Superintendencia de Salud. (Inciso final del artículo 56, de la Ley O. C. de Bases G. de la Administración del Estado, N° 18.575).
- 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.