

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A HOSPITAL DR. LUIS CALVO MACKENNA
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Providencia, Región Metropolitana, Santiago.

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/la Subdirector/a Administrativo del Hospital Luis Calvo Mackenna le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del establecimiento, en las áreas de Recursos Financieros, Atención a las Personas, Tecnologías de la Información, Gestión Logística y de Compras; Contrataciones, Alimentación y Nutrición, coordinando todo el proceso técnico-administrativo, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos y metas del hospital y la implementación de las políticas nacionales y de la institución, de acuerdo con el marco legal y normativo vigentes.

**1.2
REQUISITOS LEGALES**

Estar en posesión de un 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: DFL N° 25, de 24 de Agosto de 2017. Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 14 de septiembre de 2018.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Andrés Pérez.

¹Para 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.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión institucional:

“Somos una institución de salud pública responsable de liderar la gestión y la articulación de procesos integrales en los establecimientos de la Red Oriente, promoviendo el desarrollo de los funcionarios, para contribuir a la entrega de un servicio oportuno, humanizado y de calidad a nuestra población usuaria”.

Visión institucional:

“Una red de salud integrada y participativa, con funcionarios informados y empoderados, que centrada en las personas y la comunidad contribuya a un mejor nivel de vida e igualdad de oportunidades mediante procesos asistenciales de calidad altamente humanizados y eficientes”.

Objetivos Estratégicos institucionales:

- Resguardar la salud de las personas a través de la entrega de un conjunto de servicios, prestaciones e insumos bajo condiciones de hospitalización completa y/o parcial, los cuales se definen en relación a las necesidades de la Red Asistencial.
- Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
- Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud, que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
- Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):

- Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
- Corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la Red de baja, mediana y alta complejidad, dependientes de servicios y autónomos.

Clientes

- 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.

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

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

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente, tiene jurisdicción sobre 9 comunas: Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Rapa Nui.

Este Servicio de Salud comprende una red de 8 establecimientos hospitalarios:

- Hospital del Salvador (Base adultos),
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse,
- Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (Base infantil),
- Instituto Nacional del Tórax,
- Instituto Nacional de Neurocirugía,
- Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda,
- Instituto Nacional de Geriátrica y
- Hospital de Hanga Roa.

Además, incluye el Centro de Referencia en Salud (CRS) de Peñalolén Cordillera

Oriente y una red de 35 establecimientos de atención primaria, incluidos los 21 centros de Salud familiar CESFAM, 8 centros especializados de salud mental y Comunitarios COSAM, 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y 1 Posta Rural en Farellones.

Desde el punto de vista de la oferta, cuenta con algunas particularidades como por ejemplo tiene Institutos de referencia nacional que a su vez constituyen el nivel de atención secundaria y terciaria para la Red Oriente, dos de ellos son de muy alta complejidad, tiene un hospital comunitario intercultural en una zona muy aislada como es Rapa Nui.

Como primer elemento, en la caracterización de la demanda, de los aspectos demográficos se concluye que la Red Oriente, presenta un perfil demográfico con un mayor envejecimiento que el país, el 18,6% de su población INE es mayor de 60 años (2015), un índice de vejez de 75 adultos mayores de 65 años por cada 100 niños entre 0 -14 años y una mayor presencia de población femenina con más de 117 mujeres por cada 100 hombres.

Si bien la situación de las comunas de la red, en cuanto al comportamiento de los determinantes sociales de la salud es privilegiada si se compara con la región y el país, en 2 de nuestras comunas se presenta situaciones más precarias: estas son Macul y Peñalolén a las cuales se suma Lo Barnechea con sus campamentos.

El perfil epidemiológico, se encuentra muy asociado con el envejecimiento de la población, siendo las principales causas de morbilidad en la atención primaria las enfermedades crónicas principalmente cardiovasculares (HTA-DM), respiratorias y de salud mental (trastornos afectivos). En el caso de los egresos hospitalarios estos se ordenan según causa de la siguiente manera: parto y puerperio; enfermedades respiratorias; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema circulatorio y traumatismos; situación que se prolonga de manera similar a la mortalidad donde la primera causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de los tumores, las enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo y los traumatismos.

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente cuenta para el año 2018 con una proyección de Población INE de 1.346.390 habitantes, que corresponde al 7.66% de la Población proyectada para el País (17.574.003 habitantes).

Finalmente, señalar que, la población inscrita validada FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud asciende a 598.467 personas inscritas, que corresponde al 44 % de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.346.390) para el año 2018.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (HLCM) es un centro docente asistencial pediátrico público, fundado en 1942, que presta diversos servicios de consulta de especialidades, de urgencia y de hospitalización quirúrgica y médica para la Red Oriente, y para todo el país en patologías de alta complejidad.

Dentro de las ventajas comparativas del Hospital, se encuentra que es Centro de Referencia Nacional en Trasplante de Médula ósea, Trasplante Hepático, Retinoblastoma y Osteosarcoma; además de ser sede del Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil de la Universidad de Chile, lo que lo constituye en un Campus Clínico que se mantiene a la vanguardia en investigación.

Se trata de un establecimiento de alta complejidad, que anualmente atiende un promedio de 9 mil niños y niñas hospitalizados. El equipo Hospital lo conforman más de mil personas que día a día trabajan por hacer del establecimiento el mejor hospital pediátrico de Chile.

El Hospital, ubicado en Antonio Varas #360, comuna de Providencia, está distribuido en dos grandes áreas de trabajo. Por una parte, un Área Ambulatoria, donde se encuentran los consultorios de subespecialidades pediátricas; y un Hospital de Día Quirúrgico para cirugías ambulatorias.

Por otra parte, el Área de Hospitalizados cuenta con un Bloque Quirúrgico para cirugías de especialidades; junto a un Bloque Pediátrico para patologías de mediana y baja complejidad. También existe un Bloque Indiferenciado de Alta Complejidad en el que funcionan la Unidad de Paciente Críticos, Trasplante de Médula Ósea, Cirugía Cardiovascular y Oncología.

Actualmente el Hospital cuenta con una dotación de 186 camas.

Junto con logros evidentes en términos de excelencia en medicina infantil, destaca el desarrollo sostenido a través de alianzas de cooperación con diversas fundaciones y establecimientos de salud que marcan pauta a nivel mundial.

Entre ellos, esencial ha sido la tarea que cumple la Corporación de Amigos del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (AMICAM), organización que surge en los años 80 como una institución solidaria con el Hospital, aportándole importantes recursos financieros, tecnológicos y de desarrollo.

También tiene un convenio con el St. Jude Children's Research Hospital de Memphis Tennessee, EE.UU., uno de los centros de pediatría oncológica más grande del mundo. En el año 1999 esta alianza con el Hospital permitió la creación del Centro de Referencia Nacional para Trasplante de Médula Ósea, el que se constituyó en el primer centro de este tipo en el país.

Otro símbolo del desarrollo a través de las alianzas ha sido el Centro de Trasplante y Oncología Integral (TROI), un espacio diseñado para el deleite de niños y niñas. El TROI es un proyecto de innovación y modernización de la atención ambulatoria para todo el país. Se trata de una iniciativa que se realiza con aportes públicos y privados y que cuenta con el respaldo del St. Jude Children's Research, la

Fundación de Oncología y Trasplante Integral, Vivir + Feliz y UNICEF Chile.

El año 2006, luego de un largo proceso de gestión del cambio, el Hospital pasó a ser Autogestionado en Red. Lo anterior ha favorecido a profesionalizar su gestión y autogenerar espacios de autonomía y definición de políticas propias.

En mayo de este año, el Hospital se certifica en su primera Reacreditación de Calidad en Salud, lo que verifica el cumplimiento de un conjunto de estándares de calidad fijados por el Ministerio de Salud. La Acreditación, que estará vigente por 3 años, asegura a los usuarios, entre otras cosas:

- Atención con dignidad
- Gestión de calidad
- Procedimientos seguros
- Atención expedita y oportuna
- Personal competente para atender
- Registros clínicos ordenados
- Equipamiento seguro
- Instalaciones seguras
- Servicios de apoyo seguros.

La Misión del Hospital:

“Somos un Hospital Público de referencia nacional, de carácter asistencial, docente y de investigación, que entrega atención de salud integral a niños y adolescentes, centrada en sus derechos, respetando la dignidad del paciente y su familia, con equipos humanos comprometidos con la excelencia, calidad, eficiencia e innovación”.

La Visión del Hospital:

“Ser líder a nivel nacional en la atención de alta complejidad en salud infantil y adolescente, a la vanguardia de la investigación e innovación.

Para ello, el Hospital definió los siguientes lineamientos estratégicos por área:

1. **Satisfacción Usuaría:** “Brindar una atención de salud digna (de acuerdo a la ley de derechos y deberes) a los niños/as y sus acompañantes, con claridad en la comunicación y acogiendo expectativas del usuario, que permitan una mejora continua en el vínculo con la comunidad.”

2. **Calidad y seguridad del paciente:** “La calidad de la asistencia sanitaria es un conjunto de procesos y su gestión para asegurar que cada paciente reciba los servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria de la mayor eficacia con el menor riesgo.”

3. **Gestión y sostenibilidad:** “Fortalecer el desarrollo de los Centros de Responsabilidad en toda la organización enfocado a la toma de decisiones con eficiencia y máximo uso del conjunto de los recursos, tomando como eje al paciente, velando por el equilibrio operacional.”

4. **Capital Humano e Intelectual:** “Fortalecer los modelos de Gestión de Personas, enfocados a desarrollar habilidades, conocimientos y competencias, buscando la retención del talento, el reconocimiento y la calidad de vida laboral de nuestros equipos de trabajo, para el logro de los objetivos institucionales.”

La siguiente tabla muestra el volumen general de productos generados por el Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna:

Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna	Años				
	2013	2014	2015	2016	2017
Total Egresos	10.906	9.120	9.172	8.991	8.161
Camas de Dotación	201	196	196	193	193
Prom. Camas Dispón	189	170	176	178	195
Días Camas Dispón.	68.905	62.211	64.329	66.053	70.221
Días Camas Ocupados	54.591	50.395	52.210	50.748	51.248
Días de Estada	52.405	48.937	48.901	48.162	49.853
Índice Ocupacional	79%	81%	81%	77%	72,3
Promedio Días Estada	4,8	5,3	5,3	5,4	6,2
Índice de Rotación	4,9	4,5	4,3	4,1	3,5
Letalidad	0,73	0,8	0,6	0,5	0,5

Fuente: Página DEGI. Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información, DSSMO. 2018.

Al mes de julio de 2018 la deuda que posee el hospital es de MM\$ 2.645.-

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DR. LUIS CALVO MACKENNA



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, son los siguientes:

1. Jefe de Finanzas:

1. Controlar el cumplimiento de las asignaciones presupuestarias por cada centro de responsabilidad y por ítems de ingreso y gastos de Establecimiento.
2. Controlar y mantener el equilibrio financiero del Establecimiento.
3. Dirigir los procesos administrativos tendientes a dar sostenibilidad financiera al Establecimiento, una atención eficiente al público, una plataforma de información acorde con los requerimientos organizacionales y un sistema de abastecimiento probo, oportuno y sostenible.
4. Elaborar el proyecto de presupuesto anual de ingresos y gastos de recursos humanos, de bienes y servicios de consumo y de inversión.
5. Generar las condiciones para el pago de obligaciones devengadas antes de 45 días.
6. Establecer controles de ingresos por transferencias relacionadas a producción como recuperación y cobrabilidad de ingresos propios del Establecimiento.
7. Cumplir con los informes solicitados por el Nivel Central.

2. Jefe de Abastecimiento:

1. Liderar, planificar, controlar, coordinar y establecer las correcciones de los procesos que garanticen el eficaz y eficiente cumplimiento del Modelo Logístico del Establecimiento.
2. Cumplir promesas de oportunidad, completitud y calidad en la entrega mensual de los pedidos de los Centros de Responsabilidad del Establecimiento. Velar por una atención de calidad orientada al Cliente.
3. Garantizar que el proceso de programación anual, mensual y entrega semanal, como así, que los pedidos de los Centros de Responsabilidad, sean contra presupuestos, stock y estimación de consumo.
4. Garantizar un eficaz y eficiente proceso de Planificación, Plan de Licitaciones, Compras y Almacenaje como de entrega y distribución del Hospital.
5. Velar por el eficiente uso de los recursos financieros del Hospital.
6. Establecer niveles de stocks no más allá de 1.5 meses el consumo.

3. Jefe de Servicio de atención a las Personas:

1. Liderar, coordinar y controlar las Unidades de Admisión, Recaudación, Archivo y OIRS del Establecimiento.
2. Establecer un ordenamiento de procesos al interior de sus dependencias que garanticen satisfacción a las expectativas de los usuarios.
3. Establecer las coordinaciones con el personal clínico del CAE Ambulatorio para diseñar procesos que garanticen el uso eficiente de la programación y ejecución de agenda médica.
4. Promover el cambio de registro en papel de la ficha clínica a un proceso informático.
5. Lograr una organización centrada en el usuario: disminuir trámites, mejorar atención al público, optimizar sistemas de recaudación, admisión y manejo de archivos.
6. Optimizar el registro y cobro de las prestaciones y programas médicos.
7. Optimizar el servicio de archivo de fichas clínicas, en ello la digitalización de la data histórica.
8. Implementar soluciones tácticas transversales que apunten a la mejora en la percepción usuaria de servicio y su calidad.
9. Apoyar transversalmente a toda la Institución en búsqueda de potenciales mejoras en los procesos que tengan un inmediato impacto en la percepción de calidad usuaria de nuestros pacientes, familiares de los mismos así como clientes internos entre unidades.

4. Jefe de Alimentación:

1. Realiza la interpretación dieto terapéutica, la planificación, producción y distribución de las raciones de alimentos.
2. Liderar, planificar, coordinar y controlar el Modelo de Alimentación y Nutrición del Establecimiento.
3. Garantizar el eficaz y eficiente uso de la Central de Producción del Establecimiento para sus líneas de alimentación clínica como de funcionarios.
4. Gestionar los procesos de Atención Nutricional, Central de Alimentación, Sedile, y Distribución.
5. Implementar el Comité de Alimentación y Nutrición del Establecimiento.
6. Mantener al día Protocolos, Normas y Manuales relativos a su Área.
7. Velar por una información al día a todo su personal de las últimas directrices emanadas desde el Nivel Central tanto para nutricionistas como técnicos.
8. Administrar el presupuesto asignado a la Unidad.

5. Jefe de Informática:

1. Generar las plataformas de tecnologías de la información que posibiliten una mayor eficiencia institucional.
2. Presentar anualmente al Equipo directivo PLAN DE ACCION ANUAL de trabajo para la ejecución de soportes y aplicativos de TIC para servicios tanto clínicos como administrativos.
3. Mantener un Soporte diario para los distintos requerimientos del Establecimiento, esto 24/7.

4. Coordinar el levantamiento de requerimientos, proyectos como ejecución de los desarrollos con los Centros de Responsabilidad del Establecimiento.
5. Velar por cumplir el Modelo TIC sancionado por el Hospital.
6. Gestionar la mantención y recambio de hardware y servidores de la Institución.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
SERVICIO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1262
Dotación de Planta	412
Dotación a Contrata	850
Personal a Honorarios	20

Fuente: Unidad de Estudios y Control de la Información, DSSMO. (Dotación Julio 2018).

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$ 39.090.213.000
Presupuesto de Inversión	\$ 89.403.000

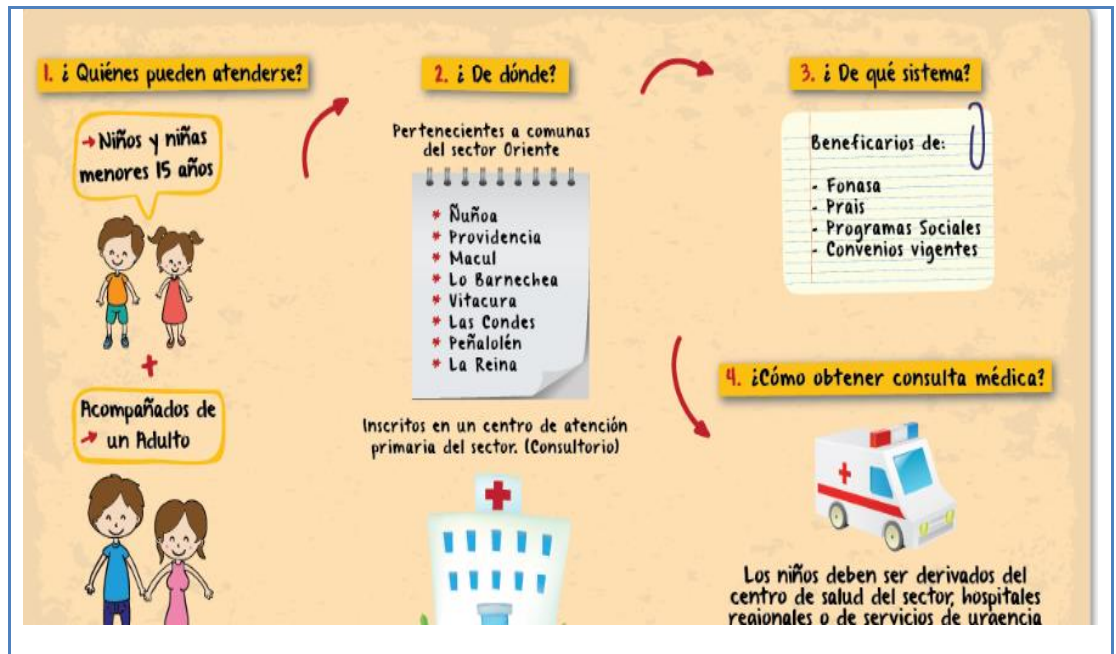
Fuente: Departamento de Finanzas, DSSMO. (Información Presupuesto 2018).

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente tiene jurisdicción sobre 9 comunas: Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Rapa Nui.

Por su parte, el Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, es un establecimiento hospitalario de propiedad pública, perteneciente a la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente. Ubicado en la comuna de Providencia.

El Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, ha dispuesto el siguiente informativo para comunicar su cobertura de forma gráfica:



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

Los siguientes cargos del servicio de Salud Metropolitano Oriente se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

1. Director/a Hospital del Salvador.
2. Director/a Hospital Dr. Luís Tisné Brousse.
3. Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Luís Tisné Brousse.
4. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Luís Tisné Brousse.
5. Director/a Instituto de Neurocirugía.
6. Director/a Instituto Nacional del Tórax.
7. Director/a Instituto de Rehabilitación P.A.C.
8. Director/ de Instituto Nacional de Geriatria.
9. Director/a Hospital Luís Calvo Mackenna.
10. Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud.
11. Subdirector/a Administrativo Hospital del Salvador.
12. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud.
13. Subdirector/a Médico Hospital del Salvador.
14. Subdirector/a Médico Instituto de Neurocirugía.

15. Subdirector/a Médico Instituto Nacional del Tórax.
16. Subdirector/a Médico Hospital Luís Calvo Mackenna.
17. Subdirector/a Administrativo Hospital Luís Calvo Mackenna.
18. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, le corresponde desempeñar las siguientes funciones:

1.- Colaborar con el cumplimiento de los objetivos sanitarios desde el proceso de ejecución de recursos, tanto financieros, físicos como tecnológicos, planificando, gestionando y evaluando la utilización de los mismos, con el propósito de dar cumplimiento a los objetivos sanitarios, en coordinación con los Centros de Responsabilidad del establecimiento.

1. Elaborar la propuesta presupuestaria anual con las orientaciones e indicadores que garanticen una gestión eficiente de los recursos disponibles, en materias relacionadas con presupuesto, disciplina financiera, desarrollo de proyectos de inversión e indicadores de gestión.

2. Analizar periódicamente la información financiera estableciendo los mecanismos de control y evaluación de la gestión acorde a las necesidades de la Red, determinando situaciones críticas, planes de intervención y emitiendo reportes para la toma de decisión.

3. Asesorar a la Dirección en materias de su competencia y en especial aquellas relacionadas con inversiones en equipamiento médico e industrial, proyectos, obras civiles y gestión presupuestaria financiera.

4. Elaborar y proponer anualmente el programa de inversiones en recursos físicos del establecimiento, evaluando su cumplimiento, la aplicación de las normas correspondientes, cronograma y presupuesto establecido.

5. Aportar a los procesos de modernización permanente del Estado, elaborando y proponiendo políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requiera el establecimiento, y que sirvan al mejoramiento de la calidad de atención y la satisfacción usuaria.

6.- Liderar, planificar, coordinar y controlar el Modelo de Alimentación y Nutrición del Establecimiento, Gestionando los procesos de Atención Nutricional, Central de Alimentación, Sedile, y Distribución, garantizando su uso eficaz y eficiente para sus líneas de alimentación clínica como de funcionarios.

7.- Desarrollar, operar y dar soporte a las plataformas de tecnologías de la información que posibiliten una mayor eficiencia institucional, tanto para los servicios clínicos como administrativos.

**3.2
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS
GENERALES
PARA EL
CONVENIO DE
DESEMPEÑO***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Garantizar una eficiente asignación de los recursos financieros del Hospital y optimizar su uso.</p>	<p>1.1 Implementar acciones que permitan el equilibrio financiero del establecimiento, fortaleciendo el trabajo con el resto de las subdirecciones, articulando una eficiente distribución presupuestaria institucional en sus distintas unidades.</p> <p>1.2 Optimizar los procesos de compra, minimizando licitaciones tipo L1 y Trato Directo.</p>
<p>2. Optimizar permanentemente los procesos estratégicos del Establecimiento, contribuyendo así a la mantención de los estándares de calidad y Autogestión.</p>	<p>2.1 Implementar proyectos informáticos acordes con plan Informático anual, lineamientos ministeriales y de servicio de salud, que facilite la integración de las tecnologías de la información al modelo de gestión y atención del establecimiento.</p> <p>2.2 Garantizar el cumplimiento de los estándares de calidad exigidos por la Superintendencia de Salud, al momento de cumplir los procesos críticos en el área de logística.</p>
<p>3.- Desarrollar y optimizar la gestión de usuarios del Hospital, para la entrega de un servicio oportuno, integral y eficiente a los usuarios externos.</p>	<p>3.1 Mejorar la percepción usuaria y articular tácticas transversales de mejora en la percepción de servicio de nuestros usuarios.</p> <p>3.2 Cumplir promesas de tiempo de respuesta frente a reclamos hechos por los usuarios.</p>
<p>4.- Garantizar el cumplimiento de la normativa legal para la relación con los usuarios externos e internos.</p>	<p>4.1 Asegurar resultados que evidencien que en materias de Alimentación y Nutrición el Establecimiento se ciñe a las normativas sanitarias y legales vigentes.</p> <p>4.2 Rediseñar e implementar procesos de comunicación efectiva con los proveedores del Establecimiento.</p>

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO 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.

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	15 %
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión financiera y/ o presupuestaria, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en el rubro salud.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizando a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20 %
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	10 %
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	15 %
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo	5
Presupuesto que administra	\$39.179.616.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, está compuesto por:

- Jefe de Finanzas.
- Jefe de Abastecimiento.
- Jefe de Servicio de atención a las Personas.
- Jefe de Alimentación.
- Jefe de Informática.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes internos:

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, se relaciona con:

- Director/a del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna.
- Jefaturas del Hospital.
- Equipo directivo, con médicos, jefes y enfermeras supervisoras de los servicios y unidades dependientes.

Asimismo, deberá interactuar con los **jefes de los centros de responsabilidad** con quienes debe planificar el programa anual de actividades, la distribución del presupuesto de cada centro, fijar las metas de producción y asignar las correspondientes responsabilidades anteriormente descritas.

Clientes externos:

El/La Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, tiene como principales clientes externos:

- Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Usuarios de la Red Asistencial.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- Atención primaria de Salud de la red oriente.
- Hospitales de la red oriente.
- Ministerio de Salud.

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.
- Asimismo, se relaciona con las siguientes instituciones:
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST).
- Directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud.
- Directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud.
- Representantes legales y directivas de organizaciones sociales.
- Además, construye alianzas en beneficio del Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna, con las autoridades políticas, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias y vecinales, voluntariado activo, medios de comunicación, universidades entre otras instituciones locales.

Agentes Claves:

ASOCIACIONES	Dotación total H.
	1262
FENAT CALVO	435
APRUS CALVO	124
Total general	559

5.4 RENTA DETALLADA

El cargo corresponde a un grado 6° 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 las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.227.000.-** 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*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.302.443.-	\$1.611.710.-	\$3.914.153.-	\$3.242.915.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.924.334.-	\$2.047.034.-	\$4.971.368.-	\$4.056.971.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.514.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.290.564.-	\$1.603.395.-	\$3.893.959.-	\$3.227.366.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.227.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignación de Estímulo a la Función Directiva que puede alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

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

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

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

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

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

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los

convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

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

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

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. 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.”

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.

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.