

**DIRECTOR/A HOSPITAL PSIQUIATRICO DR.PHILIPPE PINEL  
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región de Valparaíso, San Felipe

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN DEL  
CARGO**

Al/a Director/a del Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel, 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, para la entrega de servicios de salud mental, oportunos y de calidad para sus beneficiarios.

**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.<sup>1</sup>

Fuente: Artículo 2 del DFL N° 9, de 24 agosto de 2017, del Ministerio de Salud

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-03-2019.  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique Paris

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

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

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Aconcagua en su Planificación Estratégica para el periodo 2018-2022, ha definido su Visión y Misión como:

➤ **MISIÓN SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA:**

“Somos la Red Asistencial Docente Pública de Salud, que lidera y coordina estrategias de promoción, prevención, mantención, rehabilitación y recuperación de la salud integral de las personas, familias y comunidades que viven y transitan en el Valle de Aconcagua, a través de la entrega respetuosa, digna y humanizada de servicios, con énfasis en la calidad, integración y participación, con equipos comprometidos con la equidad y la salud como un derecho”.

➤ **VISION DEL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA**

“Ser la mejor Red Pública de Salud del país, que garantice la continuidad de la atención en todo el ciclo vital, con un equipo de excelencia reconocido, mediante enfoques innovadores, respetando el medio ambiente social y natural, con responsabilidad compartida con la ciudadanía y el intersector del Valle de Aconcagua”.

**MAPA ESTRATÉGICO DEL SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA:**

Los Productos Estratégicos del Servicio de Salud Aconcagua se encuentran definidos en el mapa estratégico.

Ámbitos Estratégicos	Objetivos Estratégicos 2018-2022
AE1: Modelo Asistencial	OE1.1: Garantizar la calidad y seguridad de la atención, considerando las características de la población.
	OE1.2: Fortalecer la resolutiveidad de la atención a través de la gestión y control de las listas de espera.
	OE1.3: Desarrollar mecanismos de articulación y coordinación de la red asistencial con el fin de resguardar la continuidad de la atención en todo el ciclo vital.
	OE1.4: Desarrollar y fortalecer la dotación de médicos generales y especialistas en el contexto de Redes Integradas de Salud.
AE2: Gobernanza y Estrategia	OE2.1: Promover la salud de la población en todas las Políticas, a través de una participación social amplia, colaborativa y con una adecuada articulación.
	OE2.2: Fortalecer el sistema de atención, orientado a

	<p>mejorar el trato como elemento fundamental de la satisfacción usuaria.</p> <p>OE2.3: Fomentar la vinculación con la comunidad y el intersector, a través de programas de trabajo participativos.</p> <p>OE2.4: Promover una adecuada gestión medioambiental en la red asistencial.</p>
AE3: Organización y Gestión	<p>OE3.1: Promover una atención integral de forma oportuna, cercana y de calidad, a través de la gestión orientada a resultados.</p> <p>OE3.2: Avanzar hacia un sistema de información integrado, con énfasis en la implementación de la ficha clínica electrónica única.</p> <p>OE3.3: Fortalecer la relación Asistencial Docente, a través de un trabajo colaborativo de mutuo desarrollo.</p> <p>OE3.4: Fortalecer competencias de las jefaturas, para asegurar una atención de calidad y ambientes laborales saludables.</p> <p>OE3.5: Desarrollar competencias y formar equipos de alto desempeño, alineados a los desafíos de la Red.</p>
AE4: Recursos e Incentivos	<p>OE4.1: Fortalecer el acceso equitativo a la salud en la Red de Aconcagua, a través del desarrollo del Plan de Inversiones.</p> <p>OE4.2: Mejorar la Calidad de Vida Laboral promoviendo ambientes laborales saludables y espacios de participación funcionaria.</p> <p>OE4.3: Propender a la generación y recuperación de ingresos propios.</p> <p>OE4.4: Alcanzar el equilibrio financiero de la Red de Salud.</p>
AE3: Organización y Gestión AE4: Recursos e Incentivos	Fortalecer la seguridad y salud ocupacional.
AE1: Modelo	Generar espacios de innovación que permitan mejorar la gestión interna, a través de la mejora de

Asistencial	los procesos estratégicos del Servicio.
AE2: Gobernanza y Estrategia	Fortalecer mecanismos de control interno, para optimizar el uso eficiente de recursos.
AE3: Organización y Gestión	Optimizar la gestión financiera y presupuestaria en el Servicio de Salud Aconcagua.
AE4: Recursos e Incentivos	

➤ **CLIENTES INSTITUCIONALES:**

1. Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
2. Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
3. Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
4. Causantes de subsidio único familiar.
5. Beneficiarios Convencionales (Isapres, Capredena)

**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.

Desafíos del Hospital Psiquiátrico Dr.Philippe Pinel:

1. Orientar el quehacer de la institución hacia la calidad y seguridad de la atención, así como a la mejora continua de los procesos, para lograr la satisfacción usuaria.
2. Liderar el proyecto de mejoramiento de la infraestructura del establecimiento, cuya ejecución está proyectada hasta el mes de abril de 2020.
3. Impulsar el desarrollo del Modelo de Atención Comunitaria de la Salud Mental, de acuerdo a los postulados de la Organización Mundial de la Salud OMS y Ministerio de Salud.
4. Definir las estrategias para el proceso de desinstitucionalización de personas usuarias del Hospital Psiquiátrico, particularmente de los servicios de larga estadía.
5. Fortalecer el trabajo intersectorial y la integración con la Red Asistencial de la jurisdicción del Servicio de Salud Aconcagua.
6. Asegurar procesos de gestión clínica y administrativa, orientados a favorecer resolutivez e integración de los servicios clínicos del establecimiento.
7. Definir e implementar políticas organizacionales que permitan el desarrollo de las personas y mejoramiento de la calidad de vida laboral.
8. Fortalecer el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del establecimiento.
9. Favorecer la participación de la comunidad en la gestión y el desarrollo de acciones territoriales.
10. Favorecer la participación de la comunidad funcionaria en la gestión del hospital.
11. Fortalecer la relación asistencial docente con los centros formadores de profesionales y técnicos en convenio, a través de un trabajo colaborativo de mutuo desarrollo.

**2.3  
CONTEXTO EXTERNO  
DEL SERVICIO**

El Servicio de Salud Aconcagua es uno de los 29 servicios que conforman el Sistema Nacional de Salud que se encuentran distribuidos a lo largo del territorio nacional. Actualmente existen en la Quinta Región tres servicios los que en conjunto satisfacen la demanda de salud pública de la Región.

El Servicio de Salud Aconcagua se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y 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.

Existen otras instancias de coordinación ministerial, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la

red, entre otras.

También como parte del contexto externo del Servicio, se mencionan las instituciones con las que actualmente se tiene convenio asistencial docente:

- Instituto AIEP
- Universidad de Playa Ancha
- Universidad Católica de Valparaíso
- Universidad de Chile
- Universidad de Valparaíso
- Universidad de Viña del Mar
- Universidad de Aconcagua
- Liceo Corina Urbina
- Instituto Educación Rural Assunta Pallota
- Liceo Menesiano Sagrado Corazón de los hermanos Salesianos de Llay Llay

La Red de Salud Mental del Servicio de Salud Aconcagua, está constituida por los 13 centros de atención primaria, distribuidos por todo el territorio de su jurisdicción. Además cuenta con dispositivos ambulatorios de especialidad, que dan cuenta de la atención secundaria en salud mental de la Red Asistencial: Centro de Salud Mental Comunitario de San Felipe, con un polo de desarrollo de la especialidad ambulatorio en el Hospital de la Familia y la Comunidad de Llay Llay, Hospital de Día Aconcagua, Centro de Salud Mental Comunitario de Los Andes, del cual depende el Centro "Quicalcura" de apoyo para personas con demencia y su entorno familiar; Hogares y Residencias Protegidas, Comunidades Terapéuticas, Clubes de Rehabilitación, y Agrupaciones de Usuarios y Familiares.

La población asignada del Servicio de Salud Aconcagua se estima para el año 2019 en 229.221 personas.

#### **2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL**

El Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel es uno de los cuatro hospitales psiquiátricos que existen a nivel nacional y el único que además posee una Unidad Forense de Alta Complejidad a nivel nacional y latinoamericano.

El Hospital inició sus funciones en el año 1968, en una infraestructura que durante 28 años había sido destinada al tratamiento de afecciones broncopulmonares. Sus primeros pacientes fueron trasladados desde Santiago, desde el Hospicio y del Hospital Sanatorio El Peral; desde entonces y a esa fecha su población objetivo, su organización y modalidades de atención han evolucionado a la par con las contingencias y los avances de la ciencia médica.

Debido principalmente a los daños causados en el Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel por el terremoto el año 2010, se encuentra en ejecución el proyecto de mejoramiento de la infraestructura del establecimiento, financiado por el MINSAL con una inversión de MM\$ 24.000.-, con un plazo de término de las obras para abril de 2020.

El Proyecto retoma las obras interrumpidas durante el año 2015 que contaban con un avance del 36%, siendo necesaria una Reevaluación del Ministerio de Desarrollo Social y solicitar más recursos para incorporar un ala de 2.100 m<sup>2</sup> que quedó fuera del proyecto original.

El Proyecto contempla dos etapas. En la primera considera intervenir Edificio Sur (Central de Alimentación, Lavandería, Servicios Generales, Comedores y Vestuarios de Funcionarios), Edificio Sur Poniente (UEPI, Unidades Forenses de Mediana Complejidad), Edificio Poniente (Farmacia), Edificio Norte (Área Administrativa) Edificio Nor Poniente (Unidades de Larga Estadía) y construcción de hall de distribución hacia los tres niveles con ascensores; la segunda etapa considera intervenir Edificio Nor Oriente (Urgencia, Corta Estadía), Edificio Oriente (Sala multiuso) y Edificio Sur Oriente (Pensionado y Larga Estadía).

Está adquirido el 80% del equipamiento y se estima que la primera etapa esté concluida en junio del año 2019.

Las principales intervenciones son el mejoramiento estructural, manteniendo la arquitectura original y colocando todas las instalaciones nuevas de electricidad, agua potable, alcantarillado, calefacción, circuito cerrado de TV y seguridad donde los pacientes estarán en dormitorios de máximo cuatro personas.

La oferta de servicios con que dispone el establecimiento es de una dotación de 354 camas distribuidas de la siguiente manera: Área Psiquiatría Adulto Corta Estadía 42 camas, área Psiquiatría Adulto Mediana Estadía 110 camas, área Psiquiatría Adulto Larga Estadía 109 camas, área Psiquiatría Forense Adulto Evaluación e Inicio de Tratamiento 20 camas, área Psiquiatría Adulto Tratamiento 70 camas, área Pensionado 3 camas. No obstante, las camas operativas son 285, debido a la contingencia del proyecto de reconstrucción.

Diagnósticos más frecuentes presentados en el Hospital Psiquiátrico, año 2018

<b>DIAGNÓSTICO</b>	<b>% DE INCIDENCIA</b>
F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	12.0%
F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	13,2%
F192 SINDROME DE DEPENDENCIA DE MULTIPLES DROGAS Y DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	2,2%
F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	4,5%

Los indicadores de atención cerrada consideran:			
PRESTACIONES	2016	2017	2018
	Nº	Nº	Nº
<b>1. Consultas Médicas de Especialidad</b>			
Total	4.757	2.218	0
(*) Consultas nuevas	847	542	0
(*) Controles	3.910	1.676	0
Consultas de Urgencia	4.614	4.910	5.315
<b>(*) Incluye prestaciones del Centro de Salud Mental Comunitario de San Felipe y PRAIS que a partir del año 2018 no se ejecutan en el Hospital Psiquiátrico.</b>			
Nº de camas	354	354	*354
Nº de egresos hospitalarios	816	798	803
Fuente: Unidad de Estadística SSA, información año 2016, 2017 y 2018. *Corresponde a la dotación de camas autorizadas por resolución.			
Nota: Consultas de especialidad, las realiza COSAM San Felipe a contar de mediados del año 2017.			
<b>Identificación de la Oferta :</b>			
	<b>FUENTES DE DEMANDA</b>	<b>CARTERA DE PRESTACIONES</b>	
Unidades de Cuidados Intensivos de Psiquiatría	-Centros de Salud Mental Comunitaria -Hospital de Día -Servicios de Urgencia Psiquiátrica -Servicios de Psiquiatría de Enlace	-Atención pacientes hospitalizados por equipo profesional. -Procedimientos clínicos de apoyo diagnóstico y terapéutico.	
Unidad de Mediana Estadía	-Centros de Salud Mental Comunitaria -Hospital de Día -Unidades de Cuidados Intensivos en Psiquiatría	-Atención pacientes hospitalizados por equipo profesional. -Procedimientos clínicos de apoyo diagnóstico y terapéutico.	
Servicio de Urgencia Psiquiatría	-Demanda espontánea de persona, familia o comunidad. -Centros de Salud de toda la red (incluidos centros de salud mental del nivel de especialidad y unidades de cuidados intensivos en psiquiatría). -Poder Judicial	-Atención por psiquiatra. -Atención de pacientes hospitalizados. -Procedimientos de apoyo diagnóstico y terapéutico.	

El Hospital Psiquiátrico Dr.Philippe Pinel en lo que refiere a deuda financiera, indica lo siguiente:

Año 2016: M\$ 0.-

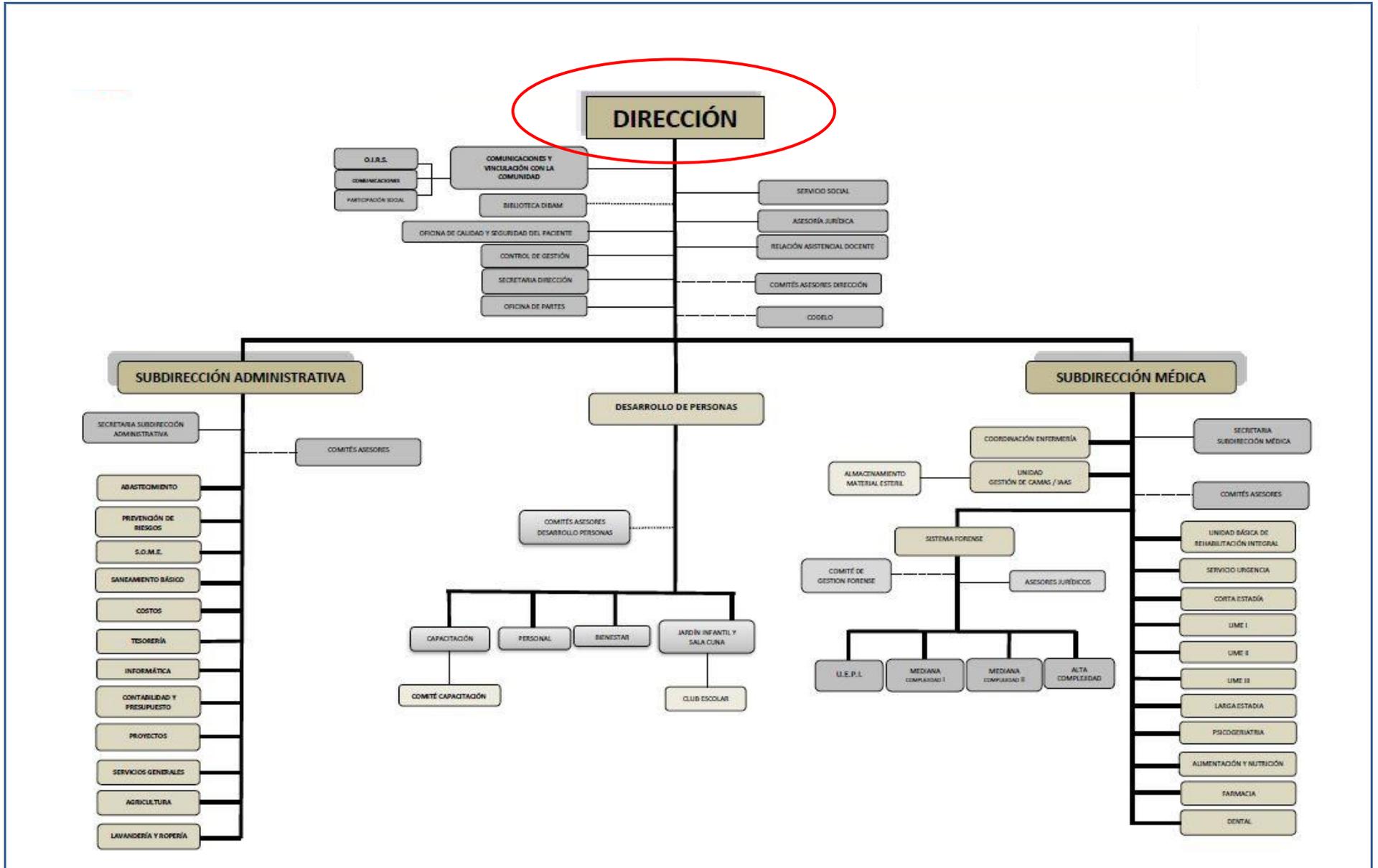
Año 2017 M\$197.701.-

Año 2018 M\$158.248.-

El aumento de la deuda de los años 2017 y 2018 del presente año guardan directa relación con el resultado operacional (Ingresos operacionales efectivo vs gastos operacionales devengados) y se explica por las menores transferencias PPV –recibidas en relación con los años anteriores, unido al incremento en los gastos operacionales producto de mayores asignaciones, ascensos y bonos pagados durante el presente año en el gasto en personal.

El aumento en el consumo de bienes y servicios es consecuencia del proceso de normalización en la infraestructura del establecimiento, por el mayor gasto en las adecuaciones que se han debido realizar para dejar en óptimo funcionamiento las instalaciones para los pacientes y el personal a raíz del proyecto de inversión que se ejecuta en el establecimiento.

2.5 ORGANIGRAMA



El equipo directo de trabajo del/ de la Director/a del Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel, está conformado por el Equipo de Gestión del establecimiento del cual forma parte:

- **Subdirector/a Médico/a:** Le corresponde gestionar y coordinar el área de psiquiatría general y el área de psiquiatría forense.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** Le corresponde gestionar y coordinar las áreas de servicios de apoyo, administrativo, contable y de adquisiciones.

Además el Director/a del Hospital Psiquiátrico se relaciona directamente con:

- **Jefe/a Unidad de Desarrollo Personas:** Le corresponde gestionar y coordinar las actividades de personal, remuneraciones, bienestar, capacitación y cuidados infantiles.
- **Jefe/a de SOME:** Le corresponde gestionar los procesos administrativos relacionados con la ficha clínica, sistemas estadísticos y gestión de las Garantías Explícitas en Salud.
- **Encargado/a Control de Gestión:** Le corresponde fortalecer los sistemas de control interno y la generación de información para la gestión y toma de decisiones.
- **Enfermero/a Coordinador/a:** Le corresponde gestionar y coordinar las actividades del personal de enfermería del hospital.
- **Enfermero/a Gestor/a de Camas:** Le corresponde apoyar a las unidades de la Subdirección Médica en la adecuada planificación y asignación de camas de acuerdo a los requerimientos existentes.
- **Encargado/a Comunicaciones:** Le corresponde asesorar al Director del Hospital, en materias de estrategia comunicacional interna y externa.

**2.6  
DIMENSIONES  
DEL  
HOSPITAL**

**2.6.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	384
<b>Dotación de Planta</b>	111
<b>Dotación a Contrata</b>	273
<b>Personal a Honorarios</b>	0

**2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL**

<b>Presupuesto Corriente</b>	M\$ 9.225.966
<b>Presupuesto de Inversión</b>	M\$ 5.066.460

**2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL**

**Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel**

El Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel es uno de los cuatro hospitales psiquiátricos a nivel nacional, que cuenta con atención cerrada y atención de urgencia. Es un centro de referencia para la Macro Región Centro Norte, en cuanto a Servicio de Urgencia y las Unidades Forenses. En lo referido a pacientes que requieren servicios de corta y mediana estadía, la cobertura territorial corresponde a las provincias de San Felipe y Los Andes.

Los egresos del año 2018 se desglosan en un 91% de la Macro Región Centro Norte (Regiones Quinta y Cuarta, correspondiendo a un 61% al Servicio de Salud Aconcagua) y un 9% al resto del país.

<b>Nombre del Establecimiento</b>	<b>Nivel de Complejidad</b>
Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel	Mediana

(NGT N° 150 Sobre criterios de clasificación según nivel de complejidad de los establecimientos hospitalarios, aprobada por Resolución Exenta N° 646 del 14-06-2013.)

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

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Aconcagua se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

**Primer nivel jerárquico:**

1. Director/a Servicio de Salud

**Segundo nivel jerárquico:**

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud del Aconcagua

2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
3. Director/a Hospital San Camilo de San Felipe
4. Director/a Hospital San Juan de Dios de Los Andes
5. Jefe/a Departamento de Auditoría
6. Director/a Atención Primaria
7. Director/a Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel de Putaendo
8. Subdirector/a Médico Hospital San Camilo de San Felipe
9. Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios de Los Andes
10. Director/a Hospital San Francisco de Llay Llay

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

#### 3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

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

1. Dirigir el Hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, normas, políticas, planes y programas de salud mental, de acuerdo a orientaciones ministeriales vigentes.
2. Contribuir al proceso de articulación de la red de salud mental, gestionando las relaciones de complementariedad del establecimiento con la Red Asistencial, el intersector y la comunidad.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento y el fortalecimiento de los equipos de trabajo.
4. Garantizar el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión.
5. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de las personas beneficiarias del hospital, generando estrategias de mejoras pertinentes y oportunas y desarrollando mecanismos que promuevan activamente la organización y participación de los beneficiarios y familiares en las redes comunitarias.
6. Liderar la actualización del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en el proceso de acreditación de calidad del establecimiento.
7. Asegurar el cumplimiento de los convenios asistencial docente para la formación de profesionales y técnicos en el ámbito de pre y post grado, con competencias acordes al modelo de atención.

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

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
<p>1. Fortalecer al interior del establecimiento la implementación y desarrollo del modelo de atención comunitario en concordancia con el rediseño de la red de salud mental.</p>	<p>1.1 Desarrollar estrategias para el proceso de desinstitucionalización de personas beneficiarias del Hospital Psiquiátrico, particularmente de los servicios de larga estadía.</p> <p>1.2 Potenciar las Unidades de mediana estadía y Comisión de egreso, para generar condiciones de alta de usuarios.</p> <p>1.3 Desarrollar y mantener vínculos de colaboración con el intersector (SERNAMEG, SENAME y SENDA, Fiscalía Regional, Tribunales de Familia, Gendarmería de Chile, entre otros).</p> <p>1.4 Diseñar e implementar un plan de trabajo para generar condiciones de inserción socio laboral de los beneficiarios externalizados, con las organizaciones comunitarias y de la sociedad civil.</p>
<p>2. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión hospitalaria de calidad, eficiente y efectiva.</p>	<p>2.1 Mantener la acreditación del Hospital, desarrollando un modelo de gestión de calidad institucional orientado a la satisfacción usuaria.</p> <p>2.2 Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la eficiencia en los gastos, con el objetivo de cumplir con las metas presupuestarias y mantener el equilibrio financiero.</p> <p>2.3 Fortalecer los sistemas de control interno, para optimizar el cumplimiento de metas y el uso eficiente de los recursos.</p> <p>2.4 Fortalecer y mantener los sistemas de registro clínico de los usuarios del Hospital y de los dispositivos que de él dependen, asegurando el resguardo de la información.</p> <p>2.5 Impulsar el trabajo conjunto con los centros formadores con convenio asistencial docente con énfasis en la formación de especialistas en salud mental.</p>

<p>3. Fortalecer la gestión de personas del establecimiento con énfasis en la mejora de la calidad de vida laboral para promover una atención de calidad de los beneficiarios.</p>	<p>3.1 Desarrollar e implementar un programa estratégico orientado a la atención de usuarios, que fortalezca el desempeño de equipos de trabajo.</p> <p>3.2 Generar estrategias de prevención de riesgos de accidentabilidad, morbilidad laboral y ausentismo con orientación biopsicosocial.</p> <p>3.3 Generar un plan de trabajo con las asociaciones de funcionarios y las instancias de participación funcionaria.</p>
<p>4. Promover la participación de la comunidad, de acuerdo a las estrategias definidas por el Servicio de Salud.</p>	<p>4.1 Desarrollar un plan de trabajo con las asociaciones de usuarios de salud mental que considere capacitación continua y medidas de rehabilitación.</p> <p>4.2 Fortalecer el Consejo Consultivo del Hospital, desarrollando un plan de trabajo en concordancia con el modelo de salud mental.</p>
<p>5. Contribuir a la ejecución del proyecto de normalización de infraestructura, en concordancia con el modelo de salud mental.</p>	<p>5.1 Participar activamente en la Comisión de Puesta en marcha del Proyecto de Normalización del Hospital Psiquiátrico e informar permanentemente a la comunidad hospitalaria de los avances.</p> <p>5.2 Liderar el proceso de gestión de cambio organizacional inherente al proyecto de normalización, sustentado en una estrategia de gestión participativa.</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<sup>2</sup>

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.

<sup>2</sup> Principios generales que rigen la función pública [www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios](http://www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios)

## 4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b>                      Es altamente deseable contar con experiencia en materias gestión/dirección de organizaciones de salud y/o prestación de servicios, públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales o jefaturas de servicios clínicos.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A3. GESTIÓN Y LOGRO</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>                      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>	<b>10%</b>
<p><b>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</b>                      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>	<b>20%</b>
<p><b>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>                      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>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>100%</b>

## V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 Ámbito de Responsabilidad

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	<b>384</b>
<b>Presupuesto que administra</b>	<b>M\$ 9.225.966</b>

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del/ de la Director/a del Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel, está conformado por el Equipo de Gestión del establecimiento del cual forma parte:

- Sub Director/a Médico/a
- Sub Director/a Administrativo/a
- Enfermero/a Coordinador/a
- Enfermero/a Gestor/a de Camas
- Encargado/a Comunicaciones
- Jefe/a Unidad de Desarrollo Personas
- Jefe/a de SOME
- Encargado/a Control de Gestión

Existe también el Equipo de Gestión Ampliado, el que incorpora además al Jefe/a del Sistema Forense, al Jefe/a del Servicio de Urgencia, al Jefe/a de Servicio Social, al Encargado/a de Acreditación de Calidad, al Encargado/a de Relación Asistencial Docente y al Asesor/a Jurídico/a.

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

El/la Director/a de este complejo hospitalario se relaciona internamente con :

- El/la Directora/a del Servicio de Salud Aconcagua, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión asistencial, de recursos físicos y financieros y de gestión y desarrollo de personas.
- 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.
- El principal cliente externo del/de la Director/a del establecimiento, es su población beneficiaria.
- Establece relaciones formales con la Autoridad Sanitaria Regional, la Ilustre Municipalidad de Putaendo y directivos de los demás establecimientos de la red asistencial.

Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de

comunicación y universidades, entre otras instituciones locales.

En el establecimiento existen las siguientes Asociaciones de Funcionarios :

**Actores Clave**

Federación FENATS Aconcagua	191
FENPRUS Hospital Psiquiátrico	59
ATP ( Asociación de Técnicos Paramédicos)	81
FENPRUS Aconcagua	21
APROSS	1

Fuente: SIRH Diciembre 2018

#### 5.4 RENTA

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 **60%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.149.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$2.383.028.-	\$1.429.817.-	\$3.812.845.-	\$3.164.385.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.164.000.-</b>
No Funcionario**	Todos los meses	\$2.370.733.-	\$1.422.440.-	\$3.793.173.-	\$3.149.238.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.149.000.-</b>

\***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).

## 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, deberán 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 Nº 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL Nº 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.”

#### 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.