

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A HOSPITAL EXEQUIEL GONZÁLEZ CORTÉS
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al/a Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Exequiel González Cortés del Servicio de Salud Metropolitano Sur, le corresponde liderar la gestión administrativa y financiera del establecimiento en su calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, de acuerdo a las políticas públicas relacionadas al sector Salud, los lineamientos Ministeriales, del Servicio de Salud y la normativa legal vigente, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de los recursos financieros, físicos, informáticos e iniciativas de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos sanitarios y metas del hospital.

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Exequiel González Cortés le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar la gestión administrativa de los recursos físicos, financieros, humanos, informáticos y tecnológicos del establecimiento, desarrollando estrategias de coordinación que garanticen la correcta ejecución de los procesos administrativos involucrados, que vaya en beneficio de los usuarios del sistema.
2. Trabajar en conjunto con la Dirección del establecimiento y la Subdirección Médica, de manera de cumplir en forma oportuna y eficiente los compromisos institucionales, colaborando desde el ámbito de su competencia.
3. Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, normas técnicas e instrucciones relativas a materias de su competencia.
4. Gestionar y entregar de forma oportuna información requerida por los diferentes actores del sistema; para la toma de decisiones de los directivos del establecimiento, a instituciones fiscalizadoras externas, a los funcionarios y, de manera relevante, a los usuarios.
5. Desarrollar oportunamente el proceso de formulación presupuestaria, así como la programación financiera, y su ejecución, monitoreando el cumplimiento de los convenios suscritos con FONASA para el otorgamiento de las prestaciones GES y no GES.
6. Desarrollar el plan anual de compra y su licitación a través de la plataforma de mercado público.
7. Controlar el cumplimiento de las políticas generales, normas e instrucciones específicas en materias de su competencia.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	6
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	216
Presupuesto que administra	\$ 33.612.093.000

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Mejorar y fortalecer los procesos de gestión administrativa, potenciando los sistemas de control y monitoreo, para el buen uso de los recursos físicos y financieros.	1.1 Fortalecer el sistema de control y ajuste presupuestario, manteniendo el equilibrio financiero. 1.2 Elaborar un plan de trabajo en el ámbito de inversiones y equipamiento actualizado de manera anual y validado por el Servicio de Salud. 1.3 Fortalecer el cumplimiento del plan de compra anual, de acuerdo al marco regulatorio vigente. 1.4 Generar e implementar estrategias que aseguren el cumplimiento de las metas presupuestarias y disciplina financiera, generando nuevos ingresos. 1.5 Generar un plan de trabajo que este en concordancia con el proceso asociado a DTE (documento tributario electrónico), pago centralizado vía CGR, al devengo oportuno en Sigfe, la recuperación de las cuentas por cobrar, los copagos de prestaciones y los subsidios por las licencias médicas.
2. Obtener y mantener las acreditaciones de calidad y autogestión, permitiendo una gestión eficiente y oportuna, centrada en el usuario.	2.1 Implementar un plan de trabajo participativo orientado al cumplimiento de indicadores de gestión clínicos, financieros y logísticos, en alianza con las otras Subdirecciones, con la finalidad del mantener la acreditación del establecimiento. 2.2 Gestionar y coordinar, en el ámbito de la Acreditación del Establecimiento, en alianza con las otras Subdirecciones, instancias de evaluación, retroalimentación y participación con los equipos. 2.3 Promover e implementar instancias de trabajo, con la red de salud y los usuarios externos, que permitan identificar áreas deficitarias, en el ámbito de la satisfacción usuaria y que son posibles de mejorar, en el contexto del funcionamiento del Hospital.

<p>3. Desarrollar y gestionar sistemas de información y tecnología, en línea con el Servicio de Salud, que permitan el uso y control eficiente de los recursos, y la información oportuna para la toma de decisiones, facilitando la atención de los usuarios.</p>	<p>3.1 Generar un plan de trabajo en coordinación con la Dirección del Servicio de Salud, que permita integrar los sistemas de información entre los establecimientos de la red, para lo relacionado a control de insumos, stock, planes de compra, reposición y otros, que optimicen el uso de sus recursos.</p> <p>3.2 Generar estrategias para fortalecer la constante actualización de todos los procesos administrativos y que estos queden documentados.</p> <p>3.3 Fortalecer el uso integrado de las herramientas informáticas disponibles en el establecimiento para que puedan ser utilizadas por el resto de la red (por ejemplo; HIS, LIS, RIS, ERP).</p>
<p>4. Mejorar y fortalecer las habilidades de su equipo de trabajo para dar respuesta a los desafíos institucionales.</p>	<p>4.1 Generar un plan de acción permanente que permita el desarrollo laboral y profesional del personal del establecimiento.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

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%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.424.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesionales, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

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

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 27, de 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

*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.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en materia de gestión financiera y presupuestaria, en organizaciones públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia:

- Instituciones de Salud
- Procesos logísticos y de compras
- Normas contables IFRS-NICSP

Es altamente deseable poseer 3 años de experiencia en cargos gerenciales, directivos o jefaturas, en materias afines.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

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

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1. GESTIÓN Y LOGRO

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

C2. GESTIÓN DE REDES

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

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

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

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.116
Presupuesto Anual	\$ 33.612.092.000

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Hospital Exequiel González Cortés es parte de la La red de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Esta red de salud está integrada por los establecimientos de distintas complejidades en las 11 Comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

Se encuentra integrada por los siguientes establecimientos y dispositivos:

Establecimientos	Total
Hospitales:	7
<i>Establecimientos Autogestionados en Red (E.A.R.)</i>	3
<i>Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT)</i>	2
<i>Centro de Referencia de Salud (CRS)</i>	1
<i>Hospitales de Mediana Complejidad</i>	3
<i>Hospital privado en convenio</i>	1
Atención Primaria de Salud:	114
<i>Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)</i>	16
<i>Consultorio de Salud Mental (COSAM)</i>	5
<i>Centro de Salud Familiar (CESFAM)</i>	37
<i>Posta de Salud Rural (PSR)</i>	10
<i>Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)</i>	1
<i>Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)</i>	20
<i>Servicio Urgencia Rural (SUR)</i>	3
<i>Servicio de Atención Primaria de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR)</i>	4
<i>Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)</i>	9
<i>Centro Comunitario de Rehabilitación (CCR)</i>	9

Destaca la existencia de 7 hospitales, todos acreditados o bien re acreditados en calidad:

Hospitales EAR de alta complejidad:

- Hospital Barros Luco.
- Hospital de Niños Exequiel González Cortés.
- Hospital El Pino.

Hospital mediana complejidad:

- Hospital San Luis de Buin.
- Hospital Psiquiátrico El Peral.
- Hospital Lucio Córdova.

Hospital mediana complejidad, privado en convenio:

- Hospital Parroquial San Bernardo.

Misión

"El Hospital de Niños Exequiel González Cortés, es un Establecimiento Asistencial Docente, dependiente del Servicio de Salud Metropolitano Sur. Mediante el desarrollo de un modelo de atención guiado por conceptos de humanización e integralidad, calidad y oportunidad, que garantiza el mejor resultado sanitario, se hace cargo dentro de la red asistencial, de las necesidades de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la Salud de la población infantil y adolescente del área sur de la Región Metropolitana. Con equipos multidisciplinarios comprometidos, con el más alto nivel de excelencia profesional y tecnológico, en desarrollo permanente y trabajando en un ambiente grato, respetando los derechos de las personas e integrando a la familia, la comunidad y la red asistencial en los cuidados y tratamiento de los niños."

Es un establecimiento autogestionado en red, que comienza sus funciones como organización pediátrica en el año 1962 bajo un contexto histórico en que los efectos de la desnutrición y las enfermedades gastrointestinales e infecciosas, mantenían una alta mortalidad infantil sobre todo en los sectores económicamente bajos, lo que constituían una gran parte del área sur.

Antes de ser un Hospital Pediátrico, la estructura física estaba destinada para el primer hospital del Seguro Obrero que funcionaba desde 1952 y que al año siguiente – 03 de octubre- lo bautizan con el nombre del Dr. Exequiel González Cortés.

En 2007 el Hospital Exequiel González Cortés obtiene por mérito propio la calidad de Hospital Autogestionado en Red. Luego en 2011 la Superintendencia de Salud le entrega el certificado de hospital Acreditado en Calidad y Seguridad del Paciente, siendo el primer hospital y la segunda organización pública en obtenerla.

Durante febrero 2012 se licita públicamente la construcción del nuevo edificio, siendo en marzo 2013 el comienzo de su edificación. Esto viene a solucionar la funcionalidad de la institución, ya que constaba de tres edificios, cruzados por una calle, que se fueron adaptando a un hospital pediátrico, infraestructura que no cumplía con la adecuación necesaria para brindar un servicio que facilitara la atención de los pacientes, así como también este nuevo establecimiento, permitió ampliar el espacio y su cobertura.

En enero de 2015, es el primer hospital público en lograr la Reacreditación de Calidad y Seguridad del Paciente, habiendo reacreditado por segunda vez el año 2019.

El traslado al nuevo establecimiento ocurre en el mes de octubre de 2017.

El cambio al nuevo edificio implica nuevos desafíos para el hospital, como la implementación de tecnologías, creación de herramientas de gestión sanitaria centradas en la calidad, generando espacios de coordinación más estrechos y sistemáticos con la APS y la red asistencial. En relación a lo anterior, se pasa de 14.600 metros cuadrados a 53.000 metros cuadrados, con un edificio diseñado para un hospital pediátrico de acuerdo a la normativa vigente, y pensado en el usuario (Niños y acompañante).

Objetivos Estratégicos Institucionales

1. Profundizar modelo de salud integral, intercultural y biopsicosocial de la red.
2. Transición de adolescentes crónicos.
3. Fomentar la Participación Social en Salud y las Alianzas con la Comunidad.
4. Lograr una gestión eficiente de los recursos financieros: presupuestos.
5. Aumentar la satisfacción usuaria.
6. Asegurar el bienestar integral de los funcionarios.

Cobertura Territorial

El Hospital Exequiel González Cortés atiende a la población infantil y adolescente del Servicio de Salud Metropolitano Sur, beneficiarios del Fondo Nacional de Salud FONASA. A este Servicio le corresponden 11 comunas de la zona sur de Santiago: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine, que corresponden al 16% del total de la población inscrita.

El Hospital cuenta con: Unidad de Emergencia 24 horas, Unidad de Tratamiento Intensivo, Unidad de Tratamiento Intermedio, Laboratorio Clínico, electivo y de urgencia 24 horas, Radiología electiva y de urgencia 24 horas.

Consulta de Especialidades Médicas: Pediatría General, Broncopulmonar, Cardiología, Endocrinología, Infectología, Dermatología, Traumatología, Genética, Gastroenterología, Inmunología-Reumatología, Neurología, Oncología, Hematología, Nutrición, Nefrología, Ginecología, Cirugía Infantil, Urología, Cirugía Plástica y Quemados, NANEAS Programa de Adolescencia, Otorrino Infantil, Oftalmología Infantil, Odontopediatría Compleja, Medicina Física, Radiología Intervencional, Salud Mental Corta Estadía, Rehabilitación Neuromotora.

Atiende las siguientes patologías GES Pediátricas: Insuficiencia Renal Crónica Terminal, Cardiopatías Congénitas Operables, Cuidados Paliativos, Cáncer Terminal, Diabetes Mellitus, Escoliosis, Fisura Labiopalatina, Cáncer en < 15 Años Epilepsia no Refractaria, Displasia Broncopulmonar Prematura, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Asma Bronquial Moderada y Severa, Síndrome Dificulta Respiratoria Recién Nacido, Politraumatizado Grave, Atención Urgencia TEC, Fibrosis Quística, Artritis Reumatoidea, Gran Quemado, Artritis Idiopática Juvenil, Prevención Secundaria IRCT, Displasia Luxante de Cadera, VIH / SIDA Estrabismo < 9 años, Lupus Eritematoso Sistémico, Esclerosis Múltiple Remitente Recurrente, Trauma Ocular Grave, Depresión > 15 Años y Esquizofrenia. Es macrored de derivación de pacientes Gran Quemado y algunos cánceres.

Destaca también, la construcción colectiva del plan de desarrollo y gestión del cambio desde el año 2015, como preparación a la puesta en marcha en el nuevo edificio. Lo antes señalado contempla un Plan Anual de Actividades, la programación productiva y financiera, con procedimientos de medición de costos que le facilitan mantener un equilibrio presupuestario y financiero, tales como GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico) que constituyen un sistema de clasificación de pacientes, que permite relacionar los distintos tipos de pacientes (según su complejidad), con el coste que representa su asistencia, y Winsig (Sistema de Información Gerencial, desarrollado para dar asignación de recursos en cuanto a costos y cobro de servicios) a través de un sistema de control de gestión en sus diferentes estructuras, lo cual se encuentra alineado a los parámetros del Ministerio de Salud para definir la asignación de recursos para el Hospital.

El Hospital en su nuevo edificio, realiza un cambio relevante en el modelo de atención, instalando un modelo de atención integral hospitalario, que cuenta con 168 camas y cunas indiferenciadas, las que representan 42 camas nuevas. Asimismo, 16 de ellas son para hospitalización de pacientes con enfermedades de salud mental que requieran internación. Así también, se realiza la gestión centralizada de todo paciente que requiere hospitalización, optimizando el uso de las camas.

Lo antes señalado, implica un cambio sustancial para los profesionales, principalmente para los médicos ya que no existen servicios clínicos por especialidad, sino que los pacientes son ubicados por su nivel de complejidad, lo que significa que el médico va hacia el paciente y no el paciente al médico.

Los principales indicadores de atención ambulatoria y hospitalaria del Hospital Exequiel González Cortés son:

ACTIVIDAD	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
Consultas Atención de Urgencia	92.610	107.232	91.427
Consultas Especialidades	87.03	94.145	105.070
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	4.078	4.110	3.779
Intervenciones Quirúrgicas Menores	2.267	3.023	1.170

INDICADORES HOSPITALARIOS	AÑO 2017	AÑO 2018	AÑO 2019
Nº Camas (Dotación)	168	168	164
Nº Egresos	7.120	6.761	7.330
Índice Ocupacional	90,6%	91,4%	83,9%
Índice de Letalidad	2,1%	3,9%	3,1%
Promedio Días de Estadía	4,51	5,75	6,32

El Hospital al 31 de mayo de 2020 tiene en listas de espera 11.704 Intervenciones Quirúrgicas y 1.387 Consultas de Especialidades.

Su deuda en cuanto a bienes y servicios asciende a \$1.189.000.000.-.

Se encuentra en curso un Proyecto Inversión referido a un Centro de derivación Nacional de Radioterapia Infantil.

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

El/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Exequiel González Cortés, para el cumplimiento de sus funciones, debe relacionarse con toda la dotación del establecimiento, además de vincularse con:

- Director/a Hospital Exequiel González Cortés.
- Subdirección Médica Hospital Exequiel González Cortés.
- Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes Jefaturas y comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, en orden a las temáticas que dichos comités abordan.
- Distintas organizaciones gremiales del establecimiento.

Clientes Externos:

Para el/la Subdirector/a Administrativo/a del hospital el principal cliente externo es la población beneficiaria del hospital y la red asistencial con la que se relaciona a través de la Dirección del hospital.

- El/la Director/a del Servicio de Salud Metropolitano Sur, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a Subdirección Médica, Subdirección Administrativa y Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- Superintendencia de Salud.
- Universidades en convenio.
- Directivos de la red.

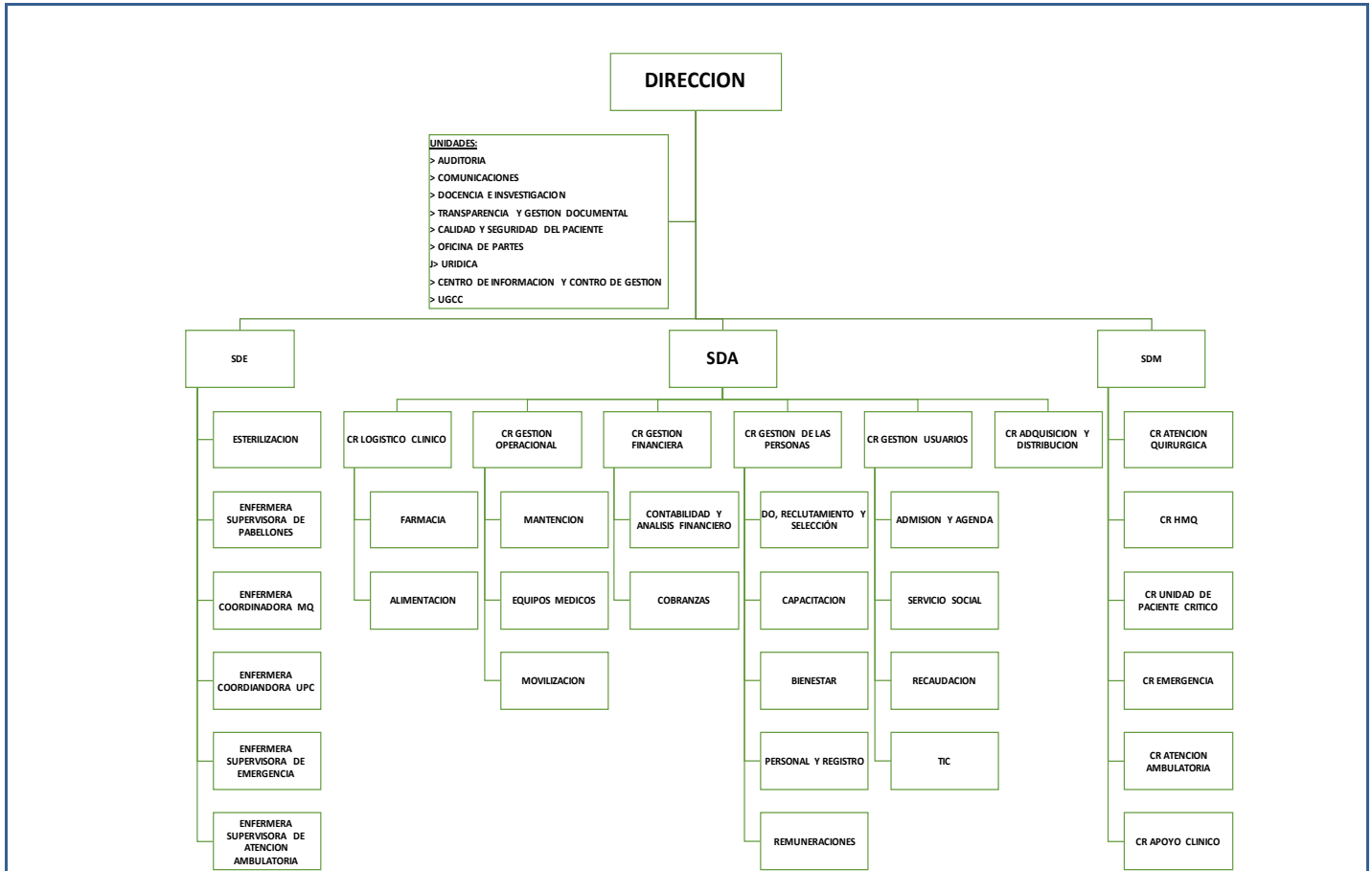
Actores Claves:

- Ministerio de Salud.
- Fondo Nacional de Salud.
- Centro Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Mercado Público (Chile Compra)
- Asociaciones de funcionarios:

Nº de asociaciones gremiales, siendo las con mayor representatividad:

Asociación	Nº Afiliados
Fenats	492
Apruss	229

3.4 ORGANIGRAMA



Cabe señalar los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Sur se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

Primer Nivel:

1. Director/a Servicio de Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Medico del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.
3. Jefe/a Departamento Auditoría.
4. Director/a Atención Primaria.
5. Director/a de Hospital Barros Luco.
6. Director/a de Hospital Exequiel González Cortés.
7. Director/a de Hospital El Pino.
8. Director/a de Hospital Lucio Córdova.
9. Director/a de Hospital San Luis de Buin y Paine.
10. Director/a de Hospital El Peral.
11. Subdirector/a Médico de Hospital Barros Luco.
12. Subdirector/a Médico de Hospital Exequiel González Cortés.
13. Subdirector/a Administrativo/a de Hospital Barros Luco.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

4.1 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.

Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

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

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualizará 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.