

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO**  
**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Santiago, Región Metropolitana,

## **I. EL CARGO**

### **1.1 MISIÓN DEL CARGO**

Al/la Subdirector/a Administrativo/a del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, le corresponderá liderar la gestión administrativa del establecimiento, velando por la adecuada gestión de las áreas financiera, física, informática y logística, con el fin de contribuir al logro de los objetivos y metas del hospital y la implementación de las políticas estratégicas de su institución.

### **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 2º, del DFL N° 30, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 30.10.2018  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gianni Lambertini M.

<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 1º, la ley N° 20.955.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

#### **Misión del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente:**

“Somos un Servicio de Salud que gestiona la Red Metropolitana Sur Oriente, de acuerdo a las particularidades de su territorio, generando, implementando y evaluando políticas, planes y programas con el objetivo de lograr un óptimo nivel de salud para nuestra población, con equipos humanos altamente comprometidos que incorporan la participación de la comunidad”.

#### **Misión del Complejo Asistencial Dr. Sótero de Río:**

Somos un establecimiento público, de referencia nacional, de alta complejidad, docente asistencial, que participa activamente en la Red Pública de Salud SSMSO, comprometidos con sus usuarios integrando a la comunidad, entregando una atención oportuna, de calidad, segura, empática, eficaz y eficiente en la reincorporación temprana de nuestros pacientes a sus hogares, familias y ocupaciones, con funcionarios cohesionados, capacitados, innovadores, permanentemente preparados para afrontar los nuevos desafíos.

#### **Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente:**

- Fortalecer la función de Rectoría del Ministerio de Salud.
- Implementar una nueva Política de Personas.
- Avanzar en estrategias comunitarias en el ámbito de las enfermedades crónicas y del adulto mayor.
- Fortalecer la Gestión y Financiamiento de la Red Asistencial Pública.

#### **Productos Estratégicos del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente:**

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria.
- Acciones en establecimientos de la red: Hospitales, Centros de Diagnóstico y Tratamiento CDT y Centros de Referencia de Salud CRS.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

#### **Objetivos estratégicos del Complejo Asistencial Dr. Sótero de Río::**

- Brindar una atención de salud segura oportuna y efectiva mediante la aplicación de procesos de mejoramiento continuo de calidad, prevención de eventos adversos y evaluación de resultados, aumentando la satisfacción usuaria en relación a tiempos de espera.
- Desarrollar sistemas de información integrados orientados a proporcionar datos oportunos y eficientes relevantes para la gestión CASR.
- Disponer de la infraestructura y equipamiento adecuada y suficiente para otorgar prestaciones de salud con los mejores estándares de calidad.
- Implementar el Modelo de Atención en Red optimizando la Gestión Institucional.
- Avanzar hacia la normalización del CASR.
- Mantener los estándares que exige la Ley para los establecimientos Autogestionados en Red.
- Optimizar el uso de los Recursos Financieros del Complejo a través de la administración eficiente de los Centros de Responsabilidad y la estandarización de procesos que aseguren la sustentabilidad hospitalaria.

**Clientes Institucionales del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente:**

- 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.

**El/la Directora/a de este Complejo Asistencial, tiene como principales clientes externos:**

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.

Este alto directivo recibe requerimientos de entrega de información por parte del Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y la Secretaria Regional Ministerial de Salud, quienes monitorean las prestaciones del Sistema de Información de Gestión de Garantías en Salud (SIGES) y de las Garantías Explícitas en Salud (GES). A su vez, el Ministerio de Salud envía información la cual debe ser bajada a las instancias correspondientes del Complejo Asistencial.

Además, debe vincularse con distintos actores privados y públicos, tales como, autoridades del sector, hospitales y centros de salud integrantes de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad, y en forma especial con la comunidad organizada (Consejo Consultivo de Usuarios, voluntariado, organizaciones sociales), y centros privados de salud, instituciones académicas, proveedores de insumos y tecnología en equipamiento hospitalario.

Además se debe relacionar con diversas asociaciones de trabajadores de la salud, entre los que destacan: FENATS, CASR APRUSS; FENTESS y FENATS Histórica.

También debe relacionarse con los representantes y entidades de los Colegios Profesionales.

**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.

En este sentido, las prioridades principales para el Servicio de Salud son:

- En materia de Inversiones, se debe dar cumplimiento a la ejecución de la cartera de proyectos del Plan de Inversiones de hospitales, equipamiento y APS desde el 2018 al 2022 y la ejecución presupuestaria establecida por la División de Inversiones del Ministerio de Salud para cada año de gestión. Así mismo debe dar seguimiento al avance físico y financiero de los proyectos financiados mediante FNDR, Sectorial y FAR.
- Fortalecer al equipo humano que integra cada uno de los Servicios de Salud, desarrollando sus competencias técnicas, de gestión y de relación con el entorno interno y externo, de manera de contar con equipos que cuenten con las herramientas necesarias para desempeñar en forma eficiente las funciones que les han sido asignadas.
- Liderar el proceso de integración de la atención sanitaria en toda la red asistencial, acorde al Modelo RISS/OPS (Redes Integradas de Servicios de Salud de la Organización Panamericana de la Salud) centrando la respuesta a las necesidades de salud de las personas con criterios de equidad en el acceso y oportunidad de los Servicios.

En este sentido, las prioridades principales para el Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río son:

1. Reducción de listas de espera.
2. Equilibrio financiero.
3. Reducción del ausentismo.
4. Aumentar la productividad.
5. Optimizar el uso de los recursos.
6. Mantener y mejorar la Satisfacción Usuaría.
7. Liderar el proyecto de nuevo Hospital.

**2.3**  
**CONTEXTO**  
**EXTERNO**  
**DEL HOSPITAL**

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, 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.

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país.

Asimismo, el Servicio de Salud se relaciona a nivel regional con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades, y otras instituciones de desarrollo de políticas públicas local, tales como organizaciones sociales, fundaciones u otras. Además de ser miembro de la Macro Red Metropolitana, donde participan los Servicios de Salud de la región Metropolitana.

Otra instancia de coordinación Ministerial, que le corresponde al Servicio de Salud es la participación y/o colaboración con la SEREMI de Salud, FONASA, CENABAST, Instituto de Salud Pública, Superintendencia de Salud, entre otras.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente está integrada por los siguientes establecimientos; Complejo Hospitalario San José de Maipo (Baja Complejidad), Hospital Clínico Metropolitano La Florida (Alta Complejidad), Hospital Padre Hurtado (Alta Complejidad) y Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (Alta Complejidad).

Además, este Servicio cuenta con una Red de Atención Primaria de Salud compuesta por:

<b>Establecimientos de Atención Primaria</b>	<b>Año</b>
<b>Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente</b>	<b>2017</b>
Consultorio General Rural	1
Centros General Urbano	2
Centros de Salud Familiar	32
Posta de Salud Rural	7
Centro Comunitario de Salud Familiar	3
Ancoras	3
Consultorio de Salud Mental	9
Servicio de Atención Primaria de Urgencia	25
<b>TOTAL</b>	<b>82</b>

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente presenta los siguientes antecedentes de atención en su red de salud:

Atencion Primaria	2013	2014	2015	2016	2017
Numero de Consultas de Morbilidad de Atencion Primaria	1.056.888	1.033.923	1.079.672	1.105.507	1.117.622
Tasa Consulta de Morbilidad en APS (x 1000 Hb)	951,3	934,4	964,1	997,3	1020,6
Numero de Controles en APS	176.497	182.870	231.732	236.691	246.160
Numero de Interconsultas Generadas en APS	133.483	134.099	143.911	154.520	114.593
Numero de Consultas Medicas en APS	880.391	765.380	796.155	868.816	871.462
Atencion Secundaria	2013	2014	2015	2016	2017
Consultas Medicas de Especialidades	2013	2014	2015	2016	2017
Total de Consultas Medicas	513.425	507.731	558.588	623.622	680.464
Total de Consultas Nuevas	153.473	137.576	156.152	154.518	160.660
Total Controles	323.058	370.155	402.436	469.104	519.804
Atencion Terciaria	2013	2014	2015	2016	2017
Consultas de Urgencia Hospitalaria	461.338	426.178	430.913	409.121	406.642
Numero de Intervenciones Quirurgicas	50.940	53.513	57.061	60.038	60.150
Numero de Exámenes de Laboratorio	4.301.498	5.282.799	5.283.936	5.758.422	6.038.220
Total de Exámenes de Imagenología	441.170	441.765	454.116	480.171	479.887
Numero de Exámenes de Anatomía Patológica	118.579	121.291	144.194	153.403	159.310
Numero de Altas Odontológicas		8.738	8.585	9.224	9.898
Egresos Hospitalarios	73.533	73.657	73.059	75.232	76.287
Numero de Partos	12.110	12.172	11.812	11.820	10.883

## 2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

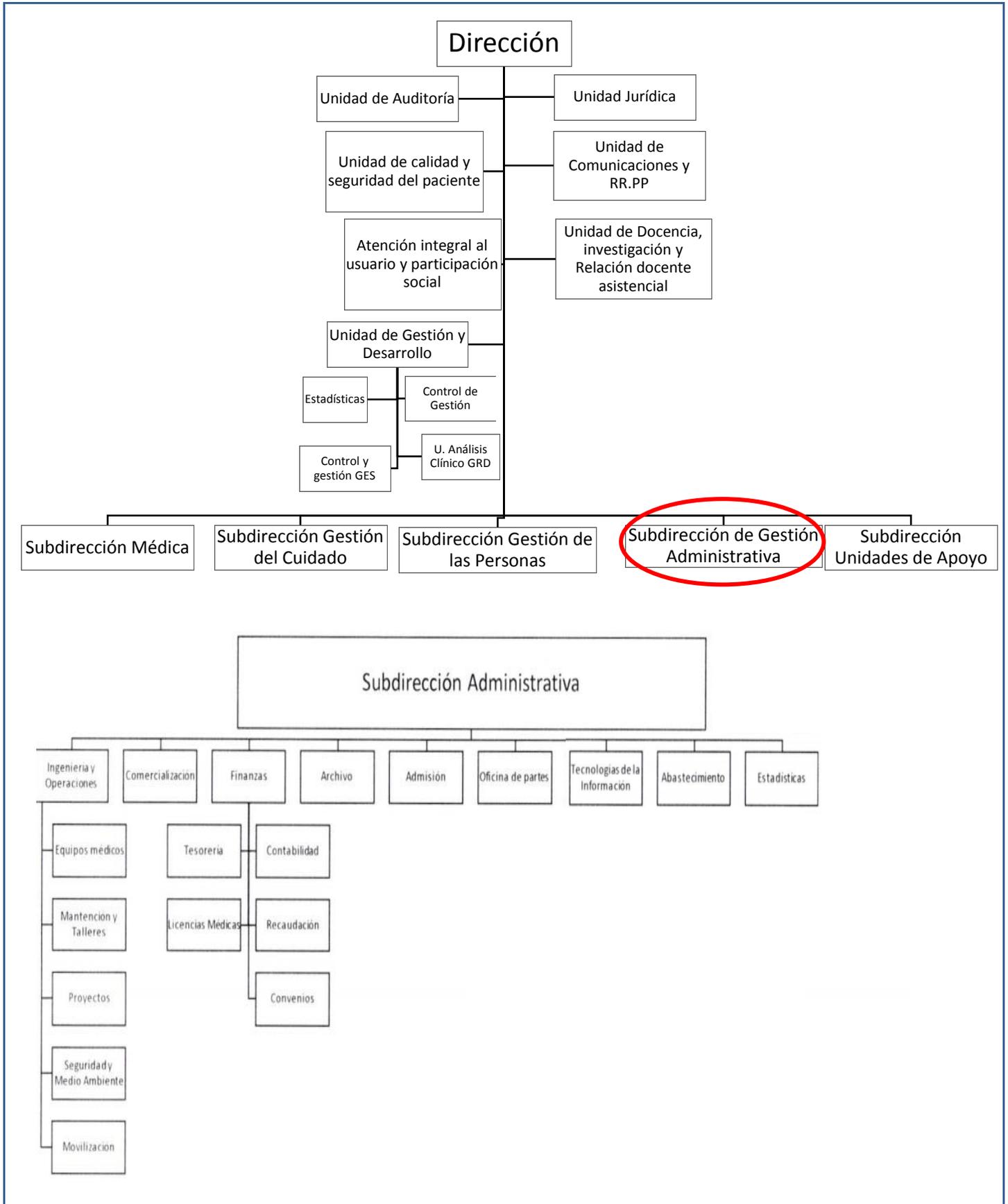
El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR), hospital autogestionado, es el hospital base de la Red de Salud Sur Oriente, se encuentra ubicado en la Comuna de Puente Alto, provincia de Cordillera, Región Metropolitana. La población estimada del Servicio de Salud es de 1.581.785 habitantes (Fuente INE, CENSO 2002), y cuenta con una población Inscrita de 1.108.531 en Atención Primaria de Salud. Este Establecimiento responde a la demanda asistencial de la atención secundaria (Área Ambulatoria) y Terciaria (Área Hospitalizados) de las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, Pirque y San José de Maipo, y cuenta con todos los servicios y especialidades.

La infraestructura del Complejo que tiene 75 años, no le permite dar cuenta de manera óptima de la sobredemanda que genera el incremento de la población, cambio en su estructura etárea y el cambio epidemiológico, por lo que se hace necesario su actual proceso de Normalización.

El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río tiene una dotación de 780 camas. Cuenta con 28 pabellones. El establecimiento tiene una dotación de 3.300 funcionarios. La orientación del hospital es a la atención con seguridad y con altos estándares de excelencia, con oportunidad y cercanía, practicando una medicina centrada en la persona.

<b>Indicadores</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Nº de camas (promedio camas en trabajo)	768	754	748
Egresos	<b>41.257</b>	<b>41.770</b>	<b>40.888</b>
Promedio días estada	5,5	5,7	6,2
<b>Indicadores de Hospitalización</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
IQ Mayores	26.230	27.683	28.818
IQ Menores	8.465	7.822	5.661
IQ Totales	34.695	35.505	34.479
% Ocupación de Pabellones	91,7%	91,6%	95,8%
<b>Actividad Médica</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>
Consultas de Urgencia (médica)	226.326	217.225	215.368
Consultas de Especialidad Realizadas en Red	325.679	371.241	398.169
Total de Partos	3.865	3.982	4.113
Cesáreas	1.687	1.682	1.346
Cesáreas %	30%	33%	32%
<p>La deuda del hospital al 31 de Agosto 2018 asciende a \$16.521.666.140.</p> <p>Actualmente las listas de espera del establecimiento al mes de agosto del 2018 es:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consultas de Especialidades médicas: 34.709</li> <li>○ Consultas de Especialidades odontológicas: 17.901</li> <li>○ Lista de espera Quirúrgica 3.672</li> </ul>			

2.5 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



El/La Subdirector/a Administrativo/a del Complejo Asistencial Sotero del Río, tiene a su cargo la supervisión directa del siguiente equipo de trabajo:

1. **Jefe/a de Ingeniería y Operaciones:** responsable de realizar estudios de necesidades de infraestructura y equipamiento del establecimiento e informar a autoridades del Complejo. Supervisar la ejecución de trabajos realizados por contratistas dentro del hospital. Controlar las actividades del aseo, saneamiento básico local, construcción y mantenimiento de áreas verdes necesarias para procurar las óptimas condiciones ambientales. Desarrollar actividades de seguridad necesarias para el normal desenvolvimiento del hospital y mantener actualizada la información y el equipamiento destinado al cumplimiento de planes y programas de emergencia y seguridad. Velar por el correcto funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas.
2. **Jefe/a de Convenios comerciales:** responsable de contribuir al aumento de los ingresos operaciones del Complejo y también orientado a la consecución y tabulación de la información productiva. Control y seguimiento de ejecución de convenios de compra del ámbito clínico.
3. **Jefe/a de Finanzas:** responsable de administrar y controlar los recursos financieros y patrimoniales otorgados al Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río y proveer a Dirección y Subdirección administrativa la información financiera contable fidedigna y oportuna para la toma de decisiones.
4. **Jefe/a de Archivo:** responsable de mantener y resguardar y distribuir documentos clínicos de los usuarios del CASR. Preparar el listado de Fichas Clínicas de los pacientes citados en hospitalizados y separarlos por especialidad, servicio y fecha. Como asimismo de entregar esta información oportunamente al servicio que lo requiera.
5. **Jefe/a de Admisión:** responsable de orientar e informar al paciente acerca de la documentación y demás aspectos, necesarios para obtener la atención de salud que requiere. Administrar el calendario de horas profesionales en conformidad a la asignación por los Jefes de Servicio. Administrar el ingreso de pacientes hospitalizados.
6. **Jefe/a de Tecnologías de la información Informática:** responsable de generar aplicaciones informáticas robustas que den respuesta a los requerimientos de gestión del Complejo Asistencial. Mantener actualizadas las aplicaciones existentes en el Complejo, adecuándolas a su vez a los nuevos cambios y niveles de gestión que se necesiten. Ejecutar el proceso de implementación de sistemas de información, asumiendo con esto la capacitación usuaria. Asesorar y colaborar con la Subdirección Administrativa del Complejo en la gestión de la información, proponiendo modelos de desarrollo del área informática
7. **Jefe/a de Abastecimiento:** responsable de proporcionar fármacos, insumos y bienes requeridos en la cantidad y oportunidad, necesarios para los Centros de Responsabilidad Clínicos y/o Centros de Costos del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río.
8. **Jefe/a de Estadística:** responsable del registro de prestaciones a diversos sistemas, resguardando su correcto ingreso.
9. **Oficina de Partes.**

## 2.6 DIMENSIONES DEL HOSPITAL

### 2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA:

<b>Dotación Total<sup>1</sup></b> (planta y contrata)	3.907
<b>Dotación de Planta</b>	1.297
<b>Dotación a Contrata</b>	2610
<b>Personal a Honorarios</b>	1.225

### 2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL:

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$97.355.346.000-
<b>Presupuesto de Inversión<sup>2</sup>, a marzo de 2018</b>	\$154.668.000.-

Fuente: SIGFE (Presupuesto Inicial 2018)

### 2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente tiene jurisdicción sobre las comunas de: La Florida, Puente Alto, Pirque, San José de Maipo, San Ramón, La Granja y La Pintana.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente está integrada por los siguientes establecimientos; Complejo Hospitalario San José de Maipo (Baja Complejidad), Hospital Clínico Metropolitano La Florida (Alta Complejidad), Hospital Padre Hurtado (Alta Complejidad), Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (Alta Complejidad). Además, se integra el Centro de Referencia de Salud Provincia Cordillera, ubicado en la comuna de Puente Alto.

El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR), es el Hospital base de la Red de Salud Sur Oriente, se encuentra ubicado en la Comuna de Puente Alto, provincia de Cordillera, Región Metropolitana.

La población estimada del Servicio de Salud es de 1.581.785 habitantes (Fuente INE, CENSO 2002), y cuenta con una población Inscrita de 1.108.531 en Atención Primaria de Salud.

<sup>1</sup> La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.

<sup>2</sup> Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

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

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

**Primer nivel jerárquico:**

1. Director/a del Servicio de Salud.

**Segundo nivel jerárquico:**

1. Director/a Atención Primaria.
2. Director/a Hospital de San José del Maipo.
3. Director/a Hospital Dr. Sotero del Río.
4. Director/a Hospital La Florida Dra. Eloísa Díaz.
5. Jefe/a Departamento de Auditoría.
6. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
7. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Sotero del Río.
8. Subdirector/a Administrativo/a Hospital La Florida Dra. Eloísa Díaz.
9. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
10. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Sotero del Río.
11. Subdirector/a Médico Hospital La Florida Dra. Eloísa Díaz.

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1  
FUNCIONES  
ESTRATÉGICAS DEL  
CARGO**

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a del Complejo Asistencial Dr Sótero del Río, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones estratégicas:

1. Liderar la gestión administrativa de los recursos físicos, logísticos, operacionales, financieros y abastecimiento del establecimiento, garantizando su adecuada gestión en beneficio de los usuarios del sistema.
2. Monitorear el marco financiero de apoyo al cumplimiento de los programas de producción comprometidos con el Ministerio de Salud y el Fondo Nacional de Salud.
3. Desarrollar, proponer e implementar, estrategias que permitan tener un adecuado equilibrio financiero, en el ámbito de su competencia.
4. Proponer estrategias y programas para asegurar la capacidad operativa del establecimiento, asegurando la calidad de las acciones de salud, principalmente a través de procesos logísticos de apoyo y estructuras idóneas a tal fin.
5. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales, normas técnicas e instrucciones relativas a materias de su competencia.
6. Gestionar los sistemas de información presupuestaria, financiera, de abastecimiento y clínica, con que deben contar los directivos del establecimiento, así como los funcionarios y los usuarios.
7. Realizar el estudio y propuesta del proyecto de presupuesto del establecimiento y la asignación de recursos por subtítulo e ítem, en concordancia con el modelo de gestión y el modelo de salud.

8. Asesorar administrativamente al equipo directivo del establecimiento en las distintas áreas de su competencia, proporcionando información para el proceso de toma de decisiones, en el marco de la legalidad vigente.

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

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
<p>1. Optimizar la planificación, desarrollo y evaluación en materias relacionadas con presupuesto, proyectos, logística y desarrollo institucional, en el ámbito de su competencia</p>	<p>1.1 Definir e implementar políticas destinadas a mantener el equilibrio financiero del establecimiento, apoyando eficientemente la actividad clínica productiva del hospital y disminuyendo la deuda y gestionando la compra de servicios.</p> <p>1.2 Ejecutar los proyectos de mantención y reparación. Participando activamente en la implementación y puesta en marcha de los diferentes proyectos de inversión.</p> <p>1.3 Implementar las acciones necesarias dentro de su ámbito de competencia, para apoyar el proceso de normalización del establecimiento.</p>
<p>2. Fortalecer los sistemas de control interno, a fin de, garantizar la transparencia en el uso de los recursos y cumplimiento de normativas legales.</p>	<p>2.1 Proponer mejoras a los sistemas de información para garantizar el correcto registro de prestaciones y procesamiento de la información financiero y presupuestario.</p> <p>2.2 Instalar e implementar estrategias que mejoren los ambientes de control en coordinación con el Departamento de Auditoría.</p> <p>2.3 Diseñar e implementar un sistema de control asociado a los gastos por concepto de indemnizaciones, producto de sentencias judiciales, conciliaciones y avenimientos, entre otros.</p>
<p>3. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su dependencia con el fin de potenciar las competencias</p>	<p>3.1 Promover y aplicar, en su ámbito de gestión, las políticas de gestión de personas en su equipo de trabajo, favoreciendo un buen ambiente laboral.</p> <p>3.2 Coordinar con la Subdirección de Gestión de desarrollo de las personas la correcta ejecución del presupuesto asociado al subtítulo 21 y sus glosas.</p>

4 Optimizar los sistemas de información del establecimiento en el ámbito clínico y administrativo, a fin de permitir una adecuada gestión interna y a los usuarios.	4.1 Diseñar e implementar un plan la gestión eficiente de los sistemas informáticos. 4.2 Establecer estrategias para integrar los sistemas administrativos y clínicos, en el marco de los lineamientos del Servicio de Salud.
---	--

\*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

## I. CONDICIONES PARA EL CARGO

### 4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

#### **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>3</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>3</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 poseer experiencia en áreas de gestión financiera y administración presupuestaria, en organizaciones pública y/o privada, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Áreas financieras del sector Salud.</li> </ul> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección, jefatura o gerenciales en instituciones públicas o privadas</p>	<b>15%</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, movilizand o 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>10%</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>20%</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>15%</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>

## II. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD	Nº Personas que dependen del cargo	250
	Presupuesto que administra	\$97.355.346.000-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO	<p>El equipo directo de trabajo del/de la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital, está conformado por:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Departamento de Ingeniería y Operaciones</li> <li>2. Departamento de Convenios Comerciales</li> <li>3. Departamento de Finanzas</li> <li>4. Departamento de Archivo</li> <li>5. Departamento de Admisión</li> <li>6. Departamento de tecnología de la Información</li> <li>7. Departamento de Abastecimiento</li> <li>8. Departamento de Estadística</li> <li>9. Oficina de Partes</li> </ol>
-----------------------------	---

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES	<p>El/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:</p> <p><b><u>Clientes Internos:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dirección del Hospital:</b> A fin de recibir directrices y efectuar propuestas en el ámbito de su gestión.</li> <li>• <b>Subdirección Médica:</b> Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.</li> <li>• <b>Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas:</b> Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.</li> <li>• <b>Diversos Comités:</b> Se relaciona con organizaciones internas dentro del establecimiento, participando activamente en cada uno de ellos, como Comité de compras y servicios clínicos, Comité de adquisiciones, Comité control de presupuesto.</li> <li>•</li> </ul> <p><b><u>Clientes Externos:</u></b> el/la Subdirector/a Administrativo/a tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes y su foco principal de su atención, asegurando la resolutivez al interior del establecimiento. Adicionalmente se relaciona con:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ministerio de Salud:</b> el Hospital en su condición de Establecimiento Autogestionado en Red, se relaciona con la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</li> <li>• <b>Dirección del Servicio de Salud Metropolitana Sur Oriente:</b> a través de negociaciones presupuestarias, gestión en red en el área de su competencia, y formulación de iniciativas de inversión.</li> </ul>
--	---

- **Superintendencia de Salud:** el hospital es fiscalizado en diferentes materias por este organismo, y participa en el proceso de acreditación en calidad.
- **Subdirecciones Administrativas de otros establecimientos de la red:** Desde la perspectiva técnica, debe interactuar al interior de la red, desarrollando actividades de colaboración, coordinación y control.
- **Establecimientos asistenciales de la Red:** Vinculado con la coordinación de los establecimientos del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, favoreciendo la continuidad y oportunidad asistencial.
- **Establecimientos privados de la Red Asistencial:** Participar en la resolución de requerimientos diagnósticos o terapéuticos de beneficiarios del sistema público en establecimientos privados.
- **Universidades y centros formadores:** Por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicos en salud en su proceso de formación.
- **Contraloría General de la República:** entregando la información solicitada por la Contraloría en sus procesos de fiscalización. Así como también se establece una relación de apoyo y asesoría legal en el quehacer de la administración
- **Servicio de Impuestos Internos:** en el cumplimiento de la normativa tributaria e impositiva.
- **Municipalidades, Universidades, Portal de Compras Públicas, Chile Proveedores, Instituciones privadas y públicas:** convenios de venta de servicios a Municipios y aportes de estos a beneficiarios, convenios docentes con Universidades e Institutos Profesionales, aplicación de la Ley de Compras y convenios de cooperación con instituciones públicas y privadas.
- **Red clínica privada local y área metropolitana.**
- Proveedores, CENABAST y Mercado Público, en la adquisición de insumos, servicios y fármacos.
- **El Fondo Nacional de Salud (FONASA):** Para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- **Proveedores, bancos e instituciones financieras:** En la adquisición de insumos y servicios y transacciones financieras.

**Actores Claves:**

- **Ministerio de Hacienda**
- **Superintendencia de Salud**

En la Red de Salud Sur Oriente existen 13 asociaciones de funcionarios distribuidas entre los 4 establecimientos dependientes. 4 gremios tienen representación de funcionarios de la Dirección de Servicio, no obstante, se establecen rutinas de trabajo con las 13 asociaciones. En su conjunto, tienen 3822 socios, representando el 61 % de la dotación.

<b>ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS COMPLEJO ASISTENCIAL SOTERO DEL RÍO</b>	<b>N° TOTAL ASOCIADOS</b>
APRUS	533
FENATS HISTORICA	410
FENATS SUMA Y SIGUE	Sin información
FENTES	412
ASENF	275
COLEGIO MEDICO	Sin información

**5.4 RENTA**

El cargo corresponde a un grado 4° 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 **\$3.891.000.-** 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.	\$2.810.770.-	\$1.967.539.-	\$4.778.309.-	\$3.906.442.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.747.891.-	\$2.623.524.-	\$6.371.415.-	\$5.015.243.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.276.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.797.422.-	\$1.958.195.-	\$4.755.617.-	\$3.890.648.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.891.000.-</b>

**\*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 Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden 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 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**

### Nombramiento

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

### Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones

disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos

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

#### Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente

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

#### Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee

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

#### Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción

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

#### Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente

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

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

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

#### Obligación de dedicación exclusiva y excepciones

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

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

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la

docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

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.