

**DIRECTOR/A HOSPITAL INSTITUTO PSIQUIÁTRICO DR. JOSÉ HORWITZ BARAK
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. EL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al Director/a del Hospital Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak 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.¹

Por tratarse de un hospital que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente legal: Artículo 2º del DFL N° 35 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-04-2017.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sra. Claudia Rocco

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

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Sus objetivos tienen que ver con: Implementar las políticas gubernamentales del Sector Salud, en particular aquellas que buscan ampliar la cobertura y la oportunidad de las prestaciones recibidas por los beneficiarios del Sistema Público, así como gestionar las redes del sistema de salud en base a las necesidades señaladas en los objetivos sanitarios y en el modelo de atención, avanzando en un proceso de descentralización administrativa y modernización del Estado. Los Servicios de Salud asumen el liderazgo en el cuidado de la Salud de sus poblaciones, enfrentando sus problemas en forma planificada, buscando continuamente la satisfacción de sus necesidades y expectativas, en un marco de respeto de los derechos y dignidad de las personas con calidad sanitaria, usando los recursos con eficiencia y equidad.

Misión:

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Norte se describe de la siguiente manera: "Constituimos la red asistencial pública de salud del área norte de la Región Metropolitana, cuyo objetivo es acoger y resolver integralmente las necesidades de salud de nuestra comunidad –local y nacional– respetando su diversidad étnica, cultural y de género, y haciéndola partícipe de la construcción social de la salud. Contribuyendo así a la materialización del derecho a la salud, a la igualdad entre personas y la profundización de la democracia en nuestro país."

Misión del Hospital:

Somos un Instituto público de Psiquiatría y Salud Mental de mediana y alta complejidad, que brinda atención integral, digna y de calidad a toda persona adulta que lo requiera.

Contamos con equipos multidisciplinarios especializados de gran calidad humana, compromiso y excelencia profesional, que otorgan tratamiento y rehabilitación a nuestros pacientes, facilitando su reinserción en la comunidad.

Somos referente nacional en Psiquiatría y Salud Mental, tanto en lo clínico como en la formación de especialistas y realizamos investigación y extensión para el desarrollo de la especialidad.

Sus objetivos estratégicos son:

- Dar continuidad al Proceso de Transformación de la Atención Psiquiátrica desde un modelo asilar hacia un modelo de atención integral, priorizando la hospitalización de corta y mediana estadía y con énfasis en el desarrollo de la atención ambulatoria, de acuerdo a las Políticas de Salud Mental y Siquiatría del País.
- Mantener la coordinación sistemática de la red de salud mental inserta en la Red de Salud General con niveles de resolutivez definidos, flujos y articulación conjunta, criterios de derivación y soportes de la especialidad de acuerdo al grado de complejidad de los usuarios.
- Dar continuidad al proceso de des-institucionalizar y mejorar la calidad de vida de las personas recluidas en las Unidades de larga estadía, a través de dispositivos residenciales y otros definidos en el modelo.
- Desarrollar y proponer respuestas de atención a problemas prioritarios y/o emergentes de salud mental.
- Desarrollar y fortalecer el programa de formación de especialistas médicos y no médicos integrando los lineamientos del Modelo de Salud Mental del país.
- Fortalecer el área de formación asistencial – docente y desarrollar investigación.

Sus productos estratégicos se orientan hacia:

- Reconversión de un sector de corta estadía para puesta en marcha de una Unidad de Mediana Estadía.
- Mantener la coordinación con los SS de la Metropolitana que tienen brecha de camas psiquiátricas, para dar respuesta a la derivación de hospitalizaciones de corta estadía. (SS Oriente, Central y Occidente: el 65% de las hospitalizaciones corresponden a Servicios de Salud de estos SS RM y el 35% corresponden al SSMN.
- Mantener y fortalecer la participación de la comunidad a través de CDL que considere usuarios, organizaciones sociales, representantes de APS, COSAM, etc.
- Mantener y fortalecer el área de psiquiatría forense integrada a la Macrored de Psiquiatría Forense en implementación por el Ministerio de Salud y de acuerdo a la Legislación Penal vigente.
- Elaborar propuestas de mejoramiento en infraestructura necesarias para el cumplimiento de las normas técnicas básicas.
- Participar y proponer, en las materias de su competencia, iniciativas que permitan el desarrollo sustentable de la salud mental en el área norte.

**2.2
DESAFÍOS
GUBERNAMENTALES
ACTUALES PARA EL
SERVICIO**

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 resolutoria de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

El desafío gubernamental para este hospital en particular es la implementación del modelo de salud mental.

**2.3
CONTEXTO
EXTERNO
DEL HOSPITAL**

El Servicio de Salud Metropolitano Norte 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 Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene la función de articular, gestionar y desarrollar la Red Asistencial a su cargo, que posee la particularidad de contar con 4 de 5 Hospitales Autogestionados, y con una extensa Red de Atención Primaria. Es así que, debe realizar todas las acciones necesarias para asegurar la coordinación, colaboración y complementariedad de cada integrante de su red para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección, recuperación y de rehabilitación para resolver de manera efectiva las necesidades de salud

de la población.

La red del Servicio Metropolitano Norte cuenta con una población estimada en base al CENSO de 943.905 usuarios de los cuales la población beneficiaria estimada para 2015 es de 670.855 personas. Como población inscrita validada por FONASA en el primer nivel de atención de salud se registra para 2015 a 632.528 personas (Fuente SEREMI de Salud, Base inscrita prorrateada), lo que representa el 96.3% (usuarios beneficiarios de FONASA del área Norte Inscritos en APS).

Para atender a las necesidades sanitarias de la población beneficiaria, la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte se conforma de:

RED ESTABLECIMIENTOS SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE			
Tipo Establecimiento	Número	Observación	DEPENDENCIA
Hospitales Base	2	Hospital de Niños Roberto del Río y Complejo Hospitalario San José. Complejo Hospitalario cuenta con CDT (Centro de Diagnóstico y Tratamiento) Adosado.	DSSMN
Hospital de Baja Complejidad (Comunitario y Familiar)	1	Hospital Comunitario Til Til	DSSMN
Institutos	2	Instituto Nacional del Cáncer e Instituto Psiquiátrico	DSSMN
COSAM (Consultorios de Salud Mental)	8	Uno en cada comuna	MUNICIPAL
CESFAM	22		MUNICIPAL y un Centro Delegado (Cristo Vive)
CECOSF	7		MUNICIPAL
SAPU (Incluye SUR y distintas modalidades de horario)	14		MUNICIPAL
Postas de Salud Rural	10		MUNICIPAL
OTROS DISPOSITIVOS O ESTRATEGIAS			
PRAIS	1	Dirección de Servicio	DSSMN
UAPO	5		MUNICIPAL

Clínica Dental Móvil	1	Til Til	DSSMN
----------------------	---	---------	-------

Además de la red asistencial expuesta, el Servicio de Salud Metropolitano Norte dispone de un Convenio DFL 36 con establecimientos como el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, que permite la compra de prestaciones requeridas por los usuarios de la red.

El Servicio de Salud se relaciona con el IPS para dar respuesta a las necesidades de salud mental de la población, en materias de:

- Programación de actividades, evaluaciones y ajustes.
- Evaluación de implementación de políticas.
- Coordinación y evaluación de la red de salud mental con sus distintos dispositivos.
- Supervigilancia de los hogares protegidos a su cargo, respecto del cumplimiento de normas y procedimientos.
- Coordinación y articulación de estrategias como consultorías en COSAM y APS
- La participación en las Unidades de gestión local.

2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL HOSPITAL

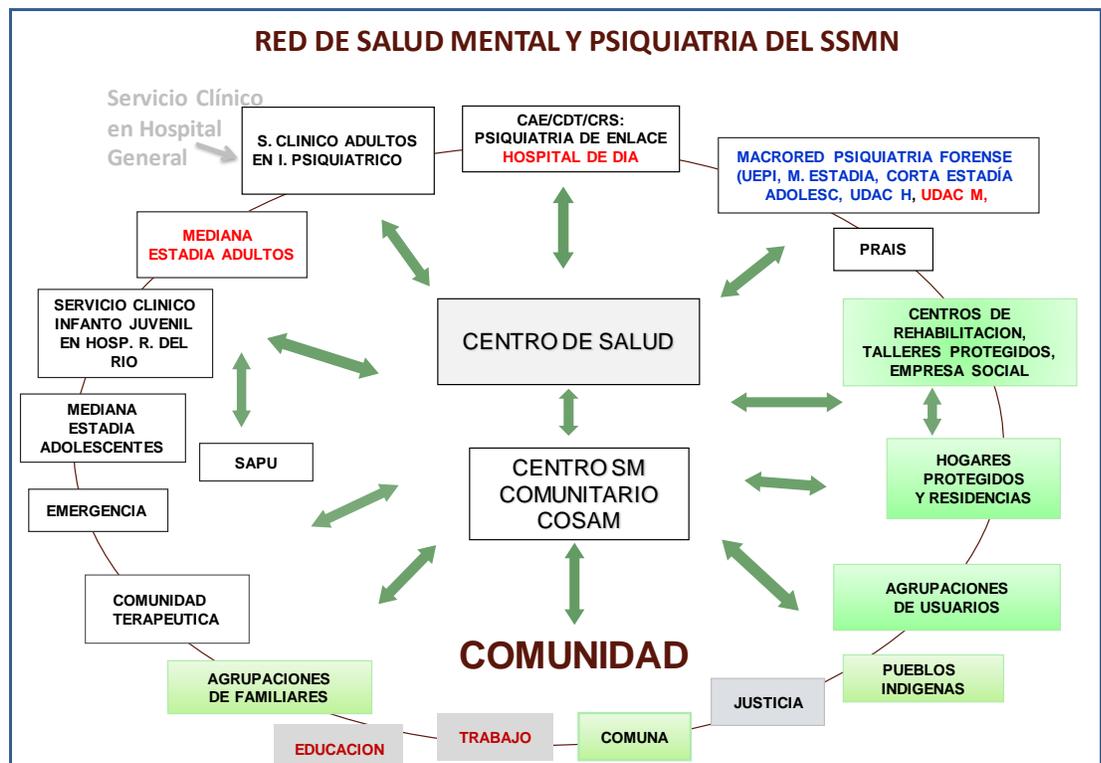
El Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, es un Establecimiento Autogestionado en Red de salud asistencial que otorga atención psiquiátrica de mediana y alta complejidad y forma parte de la red del Sistema público de salud, se encuentra situado geográficamente en la zona norte de la Región Metropolitana, comuna de Recoleta y depende administrativamente del Servicio del Salud Metropolitano Norte.

En el área académica, forma profesionales como especialistas en atención psiquiátrica y salud mental. En él se forman a través de un programa de estudio de 3 años especialistas (médicos psiquiatras), que posteriormente ejercerán la especialidad en distintos establecimientos e instituciones de salud del país.

Su principal transformación en los últimos años, data del año 1994 cuando se implementa la Red de Hogares Protegidos para pacientes de Larga Estadía (antiguamente conocidos como pacientes crónicos) y para Pacientes Forenses, proceso que provoca un cambio en el sistema de atención usuaria y que en la actualidad presta servicios a más de 450 usuarios incluyendo hogares para pacientes judiciales. En este último aspecto en Instituto cuenta con un Servicio de Psiquiatría Forense con unidades para personas con sentencia de medidas de seguridad, para evaluación de personas imputadas y una unidad para adolescentes menores de edad infractores de la Ley de drogas.

El Instituto Psiquiátrico cuenta en la actualidad con una dotación de 455 camas, de acuerdo al siguiente desglose:

- 263 Camas Agudo
- 30 camas Unidad de Evaluación de Persona Imputadas (UEPI)
- 40 camas Unidad de Sobreseídos
- 60 camas Larga Estadía
- 16 camas Urgencia
- 20 camas Adolescentes Unidad Desintoxicación y Tratamiento Adolescentes Infractores de Ley en Corta Estadía
- 26 camas Pacientes con Trastorno de adicción



Lineamientos específicos de Salud Mental del Servicio de Salud Metropolitano Norte para implementación por el Instituto Horwitz:

- Elaborar una propuesta para la reconversión de camas de corta estadía que dé respuesta al cierre de brecha de camas de la región metropolitana.
- Implementar un programa de atención para pacientes con patologías duales.
- Implementar la estrategia ministerial “hospital de día” que dé respuesta a las necesidades de la población del área.
- Incorporación del enfoque familiar y comunitario en el proceso de atención en un trabajo coordinado con los diferentes niveles de la red.
- Rediseñar el procedimiento de gestión y cobro de Pensiones de los pacientes hospitalizados, atendiendo a la Ley de Deberes y Derechos de los Pacientes.
- Desarrollo de un plan estratégico para traslado de los pacientes en control en el CAE a dispositivos de especialidad ambulatoria, COSAM, permaneciendo en el Instituto el control ambulatorio de los casos más complejos.
- Elaborar un plan de cierre de las camas de larga estadía al interior del Instituto que contemple un modelo de atención en dispositivos adecuado al perfil de los usuarios, del mismo modo considerar los pacientes internos en Clínica Raquel Gaete.
- Proponer un plan para que la red norte de respuesta a la demanda de atención de urgencia de salud mental

Dentro de los indicadores de gestión del Hospital Psiquiátrico es posible mencionar los siguientes:

- Atención cerrada de psiquiatría.
- Atención abierta de tipo psiquiátrico por médicos, psicólogos, asistentes sociales y terapeutas ocupacionales.
- Visitas domiciliarias.

- Procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Exámenes de laboratorio clínico general.

Los indicadores de atención cerrada consideran:

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	AÑOS		
	2014	2015	2016
Psiquiatría	20.711	18.607	21.606
N° Total Consultas Realizadas	20.711	18.607	21.606
Promedio Atención Médica Diarias	96	86	100
Consultas nuevas	2.038	1.635	1.451

OTRAS CONSULTAS			
Consultas Médicas de Urgencia	24.133	25.806	26.096

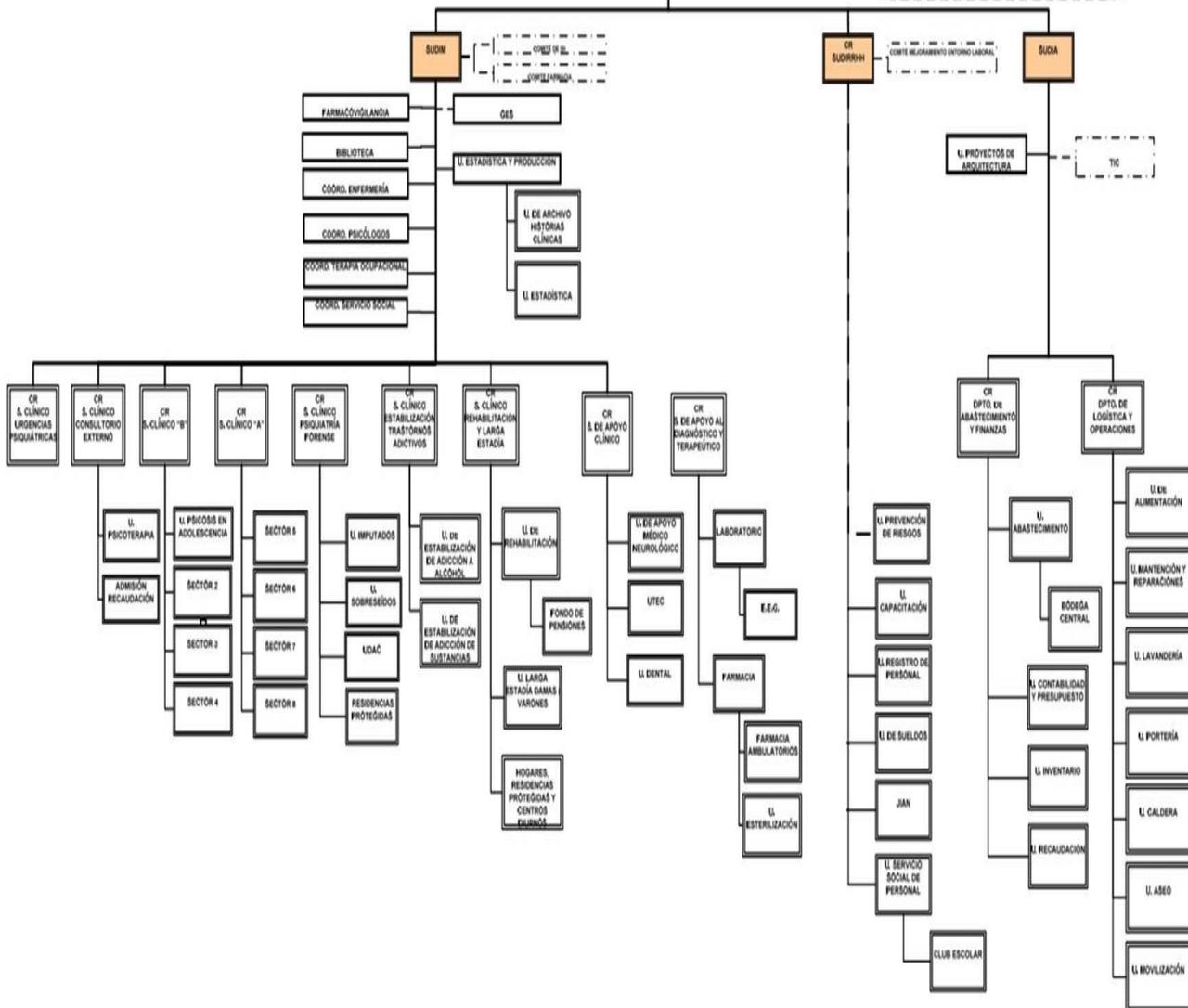
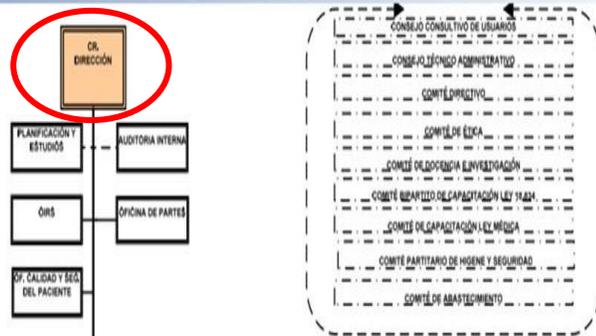
EXAMENES			
Exámenes de Laboratorio	22.631	22.616	24.280

INDICADORES HOSPITALARIOS			
N° de Camas	455	440	439
Egresos	2.615	2.605	2.651
Promedio Días Estadía	58,52	79,10	84,99
Índice Ocupacional	94,23	93,79	93,64

En referencia a la deuda del establecimiento, al término del año 2016 se estima en: M\$1.119.991.042.

Respecto a la lista de espera del Hospital, al 12 de abril del 2017, existen 119 personas de atención de distintas especialidades.

2.5
ORGANIGRAMA DEL INSTITUTO PSIQUIATRICO



El equipo de trabajo del/la Director/a de Hospital Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, está conformado por:

- **Subdirector/a Médico:** le corresponde gestionar el proceso clínico y asistencial del establecimiento hospitalario, considerando el modelo de gestión hospitalaria definido por el Ministerio de Salud, en ajuste a la realidad local, con el propósito de otorgar una atención de calidad al usuario/a.
- **Subdirector/a Administrativo/a:** quien se encarga de gestionar los temas relacionados con el ámbito de recursos financieros, abastecimiento, sistemas de información y otros de apoyo administrativo.
- **Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las personas:** a cargo de gestionar temas relacionados con el ámbito de recursos humanos, marcos normativos y legales y coordinación de la relación con las asociaciones gremiales.
- **Auditor/a Interno/a, a cargo de la unidad de control interno:** realizando funciones de control administrativo financiero y de gestión.
- **Jefe/a Unidad Asesoría Jurídica:** a cargo del área jurídica, quien debe desarrollar y enfrentar todos los problemas prejudiciales y judiciales del establecimiento.
- **Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias:** Le corresponde a esta Unidad Informar, atender, orientar a los usuarios, recibir y estudiar sugerencias, recibir y responder y/o derivar reclamos, registrar las solicitudes ciudadanas, realizar encuestas y mediciones, establecer coordinaciones de información y comunicación.
- **Comités:** Ética, Comité de Abastecimiento, Comité de Farmacia, Comité Paritario, Comité Bipartito de Capacitación, Comité de Capacitación Ley Médica.

**2.6
DIMENSIONES
DEL
ESTABLECIMIENTO**

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	723
Dotación de Planta	248
Dotación a Contrata	475
Personal a Honorarios	80

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$13.912.205.000.-
Presupuesto de Inversión	\$11.761.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene jurisdicción sobre las comunas de: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Til Til, de cuyas municipalidades dependen 18 consultorios de atención primaria y 8 servicios de atención primaria de urgencia en salud. Asimismo, funciona en la actualidad como Centro de Referencia Nacional para aquellas patologías psiquiátricas de alta complejidad, debiendo atender a pacientes de otras regiones del país.

Conforman su área de influencia todas las comunas del Servicio de Salud, de cuyas municipalidades dependen consultorios de atención primaria y servicios de atención primaria de urgencia en salud (SAPU), así como los Servicios que se asocian a la Macrored.

El Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, es un Establecimiento Autogestionado en Red de salud asistencial que otorga atención psiquiátrica de mediana y alta complejidad y forma parte de la red del Sistema público de salud, se encuentra situado geográficamente en la zona norte de la Región Metropolitana, comuna de Recoleta y depende administrativamente del Servicio del Salud Metropolitano Norte.

En el área académica, forma profesionales como especialistas en atención psiquiátrica y salud mental. En él se forman a través de un programa de estudio de 3 años especialistas (médicos psiquiatras), que posteriormente ejercerán la especialidad en distintos establecimientos e instituciones de salud del país.

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

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Norte, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a de Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a de Servicio de Salud
2. Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud
3. Jefe/a Departamento Auditoría del Servicio de Salud
4. Director/a Hospital San José
5. Director/a Hospital de Niños Roberto del Río
6. Director/a Hospital Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
7. Director/a Instituto Nacional del Cáncer
8. Director/a Atención Primaria de Servicio de Salud
9. Subdirector/a Médico/a Hospital San José
10. Subdirector/a Médico/a Hospital de Niños Roberto del Río
11. Subdirector/a Médico/a Hospital Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a Hospital Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir el Hospital Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, las políticas de salud mental; desarrollando una gestión eficiente de las personas, recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y las definidas en la red asistencial.
2. Contribuir al proceso de articulación de la red de salud mental y a la planificación de ésta, gestionando las relaciones de complementariedad del establecimiento, conforme a los objetivos sanitarios definidos para éste.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Promover la integración de la comunidad organizada con la red asistencial, para lograr establecer instancias de información, colaboración e integración con el entorno.
5. Conducir a la organización para el cumplimiento de la misión institucional, en cuanto a ser el instituto de referencia nacional en psiquiatría de alta complejidad y salud mental.
6. Asegurar la eficiencia de los convenios asistenciales docentes (tanto en formación, como en investigación y desarrollo) en concordancia con el modelo de Salud Mental, en el marco de su rol como referente nacional.
7. Liderar la implementación del modelo de salud mental en las distintas etapas de desarrollo.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Impulsar el desarrollo de la red de atención de salud mental, fortaleciendo e integrando los programas y el modelo de atención con los distintos dispositivos existentes para ello.</p>	<p>1.1 Generar un plan de trabajo y acciones específicas, en concordancia con el plan de salud mental del Servicio de Salud Metropolitano Norte, incorporando los lineamientos específicos definidos para el establecimiento.</p> <p>1.2 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la satisfacción usuaria y disminuir las listas de espera.</p>
<p>2. Cumplir con los estándares presupuestarios y de disciplina financiera a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios, manejo adecuado de las deudas y eficiencia en los gastos para optimizar el uso de los recursos.</p>	<p>2.1 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>2.2 Implementar un plan de trabajo focalizado en la gestión y control financiero y presupuestario, acorde a un establecimiento de alta complejidad.</p> <p>2.3 Diseñar e implementar estrategias específicas destinadas a mejorar la recaudación de Ingresos propios y la reducción de la deuda del establecimiento, haciendo una adecuada gestión del gasto.</p>
<p>3. Fortalecer el desempeño global del Instituto para mejorar la calidad de la atención.</p>	<p>3.1 Desarrollar e implementar un programa estratégico de gestión de talento, fortaleciendo el desempeño de equipos de trabajo orientado a la atención de usuarios.</p> <p>3.2 Desarrollar e implementar acciones para la mantención de la acreditación hospitalaria.</p> <p>3.3 Fortalecer y mantener los sistemas de registros de los usuarios del instituto y de los dispositivos que de él dependen.</p> <p>3.4 Diseñar un plan de gestión de personas, orientado a incorporar a personal especializado y su retención en el mediano-largo plazo, para el logro de trabajo en red.</p>
<p>4. Facilitar la participación de funcionarios, asociaciones gremiales y de usuarios para incluir sus aportes y necesidades en la planificación de la gestión del instituto.</p>	<p>4.1 Generar un plan estratégico de acercamiento y consolidación de instancias de participación interna y ciudadana en las políticas y acciones de salud mental.</p> <p>4.2 Desarrollar planes de difusión y capacitación continua para la comunidad en materias de políticas públicas de salud mental.</p> <p>4.3 Desarrollar un plan de trabajo con las asociaciones de usuarios de salud mental que considere capacitación continua y medidas de rehabilitación.</p> <p>4.4 Desarrollar y presentar proyectos de infraestructura para mejorar la atención usuaria.</p>

<p>5. Asegurar el trabajo intersectorial entre el Instituto y otras instituciones para la implementación del modelo de salud mental.</p>	<p>5.1 Formalizar, desarrollar y mantener los vínculos de colaboración con entidades externas, tales como SERNAM, SENAME y SENDA. 5.2 Formalizar, desarrollar y mantener los vínculos de colaboración con Fiscalía Regional, Tribunales de Familia y Gendarmería de Chile.</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 PÚBLICO¹

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.

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

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

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

Nº Personas que dependen del cargo	723
Presupuesto que administra	\$14.427.741.000

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo de Director/a de Hospital Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak, está conformado por:

- Subdirector/a Médico.
- Subdirector/a Administrativo/a.
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las personas
- Auditor/a Interno/a, a cargo de la unidad de control interno.
- Jefe/a Unidad Asesoría Jurídica.
- Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias.
- Comités.

5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Director/a del Instituto Psiquiátrico, para el cumplimiento de sus funciones, debe relacionarse con:

Clientes Internos:

Deberá relacionarse con cada uno de los/as subdirectores/as a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas.

- Comités asesores requerirán del/a Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión.
- Integrantes de diferentes Unidades asesoras y Comités con los cuales interactúa en el marco de sus actividades directivas.
- Representantes de organizaciones gremiales de diferentes estamentos de trabajadores del Instituto.
- Consejo Técnico Administrativo del Instituto, quien se abocará a la resolución de asuntos que digan relación con los servicios del establecimiento, con su personal y con el trabajo hospitalario.

Clientes Externos:

- La población usuaria como su principal cliente externo.
- Directivos de la red asistencial: Directores/as de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, directores/as de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores/as de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores/as y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Metropolitano Norte y su red asistencial en atención primaria.

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 **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.892.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.742.214.-	\$2.056.660.-	\$4.798.874.-	\$3.907.565.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.656.478.-	\$2.742.358.-	\$6.398.836.-	\$5.021.138.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.279.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.729.191.-	\$2.046.894.-	\$4.776.085.-	\$3.891.703.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.892.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre 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.

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.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

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

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

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

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

El convenio de desempeño refleja:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

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

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

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

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

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS. DIRECTORES/AS DE HOSPITAL.

Nombramiento.

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

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

Cuando la dieta o remuneración mensual que les correspondiere fuere de un monto superior al que resulte de la aplicación del párrafo anterior, el director o consejero no tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago. Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

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

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

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.