

**DIRECTOR/A HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS DE OVALLE  
SERVICIO DE SALUD COQUIMBO  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

IV Región, Coquimbo

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN DEL  
CARGO**

Al/a Director/a del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle 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 un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, que permita orientar el quehacer de la organización hacia la consecución de los objetivos sanitarios, las metas expresadas en la reforma del sector, los lineamientos propios al interior de la red, de acuerdo con el marco legal y normativas vigentes.

**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>

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

**Fuente:** Artículo 2° del DFL N° 6 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 30-04-2019  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Marta Tonda 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 1°, la ley N° 20.955.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

#### **MISIÓN:**

“Somos un equipo humano comprometido e innovador, que proporciona atención con estándares de calidad y seguridad, centrados en la salud del usuario con capacidad formado asistencial docente”

#### **VISIÓN:**

“Ser un Hospital confiable para la comunidad, con un trato de excelencia, entregando atención de calidad centrada en el usuario y su familia”.

#### **MAPA ESTRATÉGICO DEL HOSPITAL DR. ANTONIO TIRADO LANAS:**

Los Objetivos Estratégicos del Hospital de Ovalle, están definidos en la Planificación Estratégica, vigente desde el 31 de diciembre del año 2017,

#### **Objetivos Estratégicos**

##### **Perspectiva crecimiento y Desarrollo**

Desarrollar el capital humano de la Institución, a modo de generar las condiciones necesarias para posicionar al Hospital de Ovalle como el mejor lugar para trabajar en la región.

##### **Perspectiva de Procesos Internos**

Implementar un sistema de gestión por procesos que permita optimizar el funcionamiento del hospital

##### **Perspectiva Financiero**

Mejorar el manejo y control de los recursos utilizados en cada proceso.

##### **Perspectiva del Usuario**

Mejorar la percepción del usuario respecto del nivel de cualificación de los funcionarios que presten atención en el hospital de Ovalle

#### **Productos estratégicos:**

- Acciones de salud de la red en Hospital Provincial de Limarí: Corresponden a acciones y prestaciones de salud de especialidad, subespecialidad y de urgencia que se desarrollan por los equipos de Salud del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas.
- Acciones de los Hospitales Autogestionados en red.

#### **Clientes Institucionales:**

- Respecto de clientes de la Institución, cabe consignar a todos los 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; así como, toda persona derivada de otro establecimiento de la Red Asistencial. Potencialmente el 100% de la población consultantes independiente de su aseguradora de salud.

- En el contexto de las instituciones de salud pública, él/a Director/a debe responder a las necesidades y requerimientos de las autoridades de salud; entre éstos él/la Ministro/a de Salud, Subsecretario/a de Redes Asistenciales, Directores/as de Servicios de Salud, Director/a de la Central de abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud (CENABAST), Director/a Zonal del Fondo Nacional de Salud, Secretario/a Regional Ministerial de Salud de la Región de Coquimbo, además de otras autoridades ministeriales. A su vez, debe mantener las coordinaciones necesarias con Directores/as de hospitales de la jurisdicción; ISAPRES, entre otros.
- En cuanto a los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias, le corresponde relacionarse con la Contraloría General de la República.
- Con respecto a las organizaciones sociales, debe relacionarse y responder a la comunidad organizada y vinculada al Hospital, entre ellos el Consejo de la Sociedad Civil, Consejo de Desarrollo correspondiente al Hospital; así como también con Comités/mesas de trabajo constituidas en los distintos temas que guían la gestión de Salud del Hospital, y otros beneficiarios que lo requieren del territorio.
- Además, construye alianza en beneficio de los usuarios de la red asistencial con autoridades de gobierno, provinciales, comunales de su jurisdicción, así como otras instituciones tales como Carabineros, Juzgado Policía Local, entre otras entidades locales.

## 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.

De los desafíos gubernamentales definidos, el Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle debe centrar sus esfuerzos en mejorar la capacidad resolutive para reducir los tiempos de espera y potenciar la dignidad y oportunidad de la atención, en el contexto de la red asistencial del Servicio.

### 2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Coquimbo 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.

Este Servicio forma parte de la Macrored Zona Centro Norte que considera a los Servicios de Salud de: Coquimbo, Valparaíso – San Antonio, Viña del Mar – Quillota y Aconcagua.

Asimismo, el Servicio de Salud se relaciona en la región con instituciones públicas tales como Intendencia, Gobernación, Municipalidades y otras instituciones que participan del desarrollo de políticas públicas a nivel local como organizaciones comunitarias, fundaciones u otras. Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

La Red de Hospitales se encuentra conformada por los Hospitales San Pablo de Coquimbo, San Juan de Dios de La Serena, Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle (los tres de alta complejidad), Hospital Dr. Gustavo Elorza de Illapel (de mediana complejidad) y los Hospitales de Andacollo, Combarbalá, Los Vilos, Vicuña y Salamanca (de baja complejidad).

Se cuenta también con una red de establecimientos de atención primaria compuesta por 29 centros de salud familiar, 97 postas de salud rural, 10 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 13 Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU) y 1 SAPU de alta resolutiveidad (SAR).

En cuanto a la población en la región de Coquimbo, está fuertemente absorbido en su mayor proporción por FONASA que alcanza un 84,4%.

La región de Coquimbo presenta indicadores demográficos que evidencian distribuciones muy desiguales tanto en el ingreso per cápita como en el acceso a las prestaciones básicas y de salud. La distribución según grandes grupos de edad refleja una población más envejecida respecto del promedio país, siendo un 21,7% población menor de 15 años, 66,5% de 15 a 64 años y 11,8% población de 65 años y más según datos Censo 2017 (INE).

La mortalidad se debe a grandes grupos de causas: las primeras son las enfermedades del sistema circulatorio (26,9%) y así le siguen los tumores (26,6%), enfermedades del sistema respiratorio (9,1%), enfermedades del sistema digestivo (5,7%).

La Región de Coquimbo está integrada por 15 comunas, distribuidas en tres provincias: Elqui, Limarí y Choapa, con una superficie de 40.707 Km<sup>2</sup>. Se caracteriza geográficamente por ser una zona de valles transversales y por la irregularidad en la ocurrencia de las precipitaciones.

Según el CENSO 2017, cuenta con una población de 757.586 habitantes, que

corresponde al 4.3% de la población del país (17.574.003 habitantes). La densidad poblacional es de 18,6 habitantes/km<sup>2</sup>, mientras que la población rural alcanza un 18,8%, superior a la cifra nacional, que es de 13,1%. En cuanto a la estructura poblacional la región presenta una mayor proporción de mujeres que de hombres (índice de masculinidad de 95 hombres por cada 100 mujeres) y el índice de vejez es de 54,4 mayores de 64 años por cada 100 menores de 15 años.

Cuenta, dentro de su población, con un 21,69% de adultos mayores, proporción que ha ido rápidamente en aumento producto de los índices de migración interna experimentados en la zona. Según la Encuesta CASEN 2015, la región tiene un nivel de pobreza por ingresos de un 13,8% y multidimensional de un 23,9%, siendo más elevada que la del país que es un 11,7% y 20,9 % respectivamente.

## 2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPITAL

El Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle se vincula con el Ministerio de salud, a través del Servicio de Salud Coquimbo. Es un establecimiento de Alta Complejidad, que atiende a la población usuaria de la Comuna de Ovalle y sus derivaciones.

Es un establecimiento de Autogestión en Red funcionalmente desconcentrado del Servicio de Salud a contar del año 2009 y recibió su acreditación en calidad en el año 2016 en vías de re-acreditar durante el año 2019. Tiene carácter asistencial docente siendo campo clínico de casas de estudio con carreras de la salud.

El Hospital de Ovalle, actualmente cuenta con 191 camas (Res. N° 1623 del 28.04.2016) para la atención de los pacientes hospitalizados adultos, niños y atención de embarazadas y partos. Además, cuenta con 5 pabellones de cirugía mayor electiva.

Los principales bienes y servicios entregados por el Hospital de Ovalle son:

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO			
ACTIVIDAD	AÑO 2016	AÑO 2017	AÑO 2018
CONSULTAS DE URGENCIA HOSPITAL (MÉDICO) (1)	57.593	68.040	57.705
CONSULTAS DE ESPECIALIDAD MÉDICA	57.838	73.612	84.972
PARTOS	2.165	1.950	1.844
EXAMENES DE LABORATORIO (2)	628.397	677.998	731.458
Nº DE CAMAS	191	191	191
EGRESOS	8.859	8.960	8.892
INDICE OCUPACIONAL	76.7	76.1	76.6
PROMEDIO DÍAS ESTADA	5.8	5.8	5.8
TOTAL INTERV. QUIRURGICAS HOSPITAL (3)	4.598	5.280	5.895

Justificaciones:

(1) Las consultas de urgencia han disminuido como resultado del modelo de gestión de APS en las comunas de la provincia, funcionamiento de SAPU en algunos Centros y atención de Urgencia en Centros de Salud que no tienen estrategia SAPU.

(2) El aumento de los exámenes de laboratorio se debe al incremento del número de prestaciones del hospital, básicamente consulta de especialidad e intervenciones quirúrgicas.

El Hospital de Ovalle, es el centro de salud más importante de la Provincia de Limarí, cuenta con las siguientes especialidades: Medicina, Cirugía adulto e infantil, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Urología, Psiquiatría Adulto e infante adolescente, Traumatología, Neurología Infantil y Adulto, Oftalmología, Otorrinolaringología, Anestesiología, Anatomía Patológica, Dermatología y especialidades de la Odontología como cirugía maxilofacial, radiología dental, ortodoncia, endodoncia, periodoncia, odontopediatría, traumatología dentoalveolar e implantología.

Además, otorga prestaciones a sus usuarios como: Consulta de especialidades, Atención de Urgencia las 24 horas del día, hospitalización, anestesia, partos, intervenciones quirúrgicas mayores y menores, exámenes de Imagenología: como TAC, ecotomografías, endoscopías, exámenes de laboratorio, exámenes anátomo patológicos, procedimientos diagnósticos, banco de sangre, rehabilitación, esterilización, farmacia y alivio del dolor.

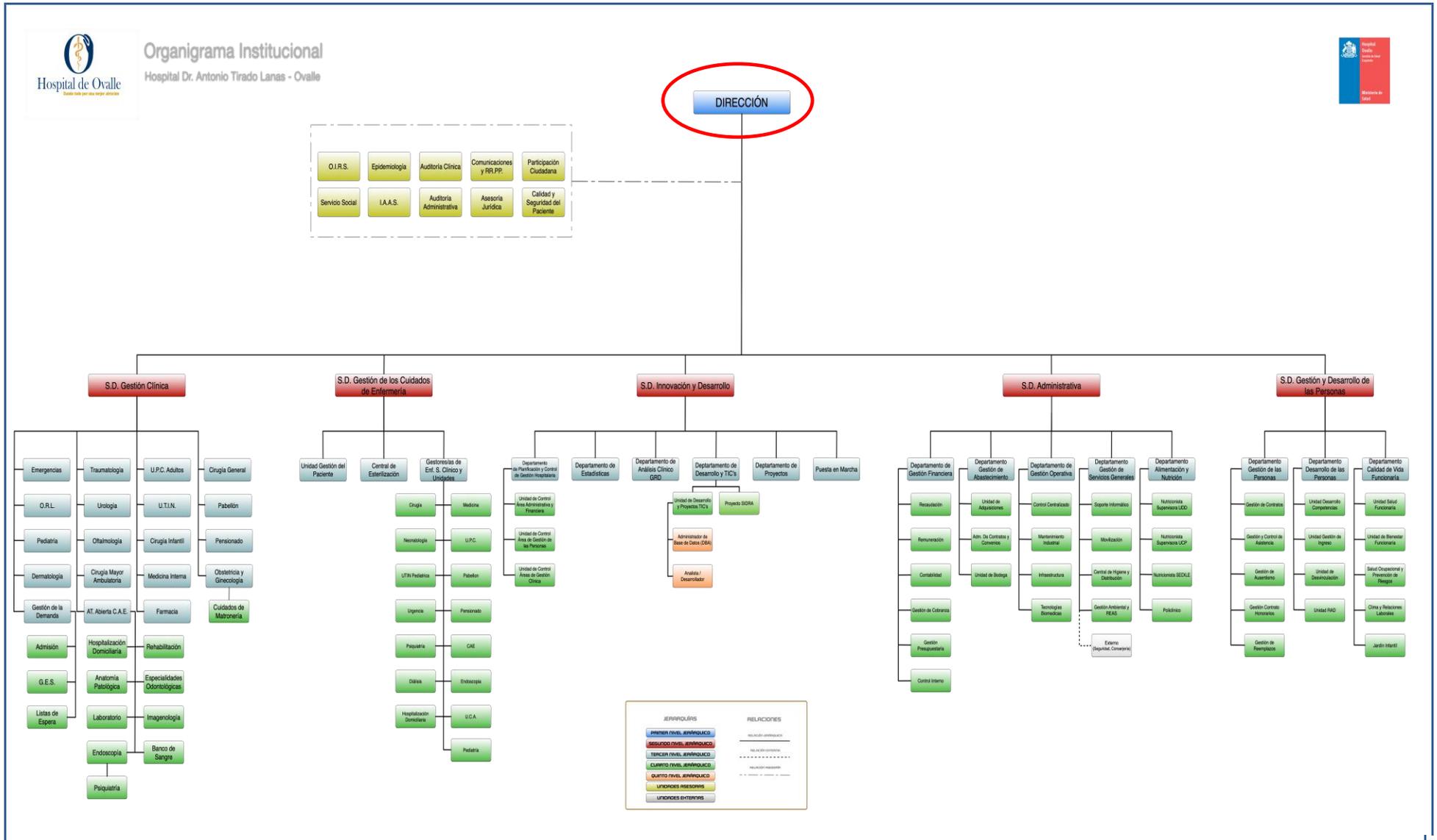
El nuevo Hospital de Ovalle está en construcción con entrega durante el año 2019. El Hospital que está en construcción considera más de 41 mil mt<sup>2</sup> a construir, el cual contará con 219 camas, incluyendo 12 camas de Unidad de Cuidados Intermedio de Adultos y 6 de niños, además de 7 Pabellones Quirúrgicos adultos, pediatría, neonatología, Gineco-obstetricia, Pensionado, Psiquiatría corta estadía y un Helipuerto.

La deuda del Hospital al 31.12.18 asciende a \$2.104.223.233

Actualmente las listas de espera del establecimiento al 31 de diciembre del 2018, se presentan en la siguiente tabla, según año de ingreso a la lista de espera:

<b>Año</b>	<b>Consulta Especialidad odontológica</b>	<b>Consulta Especialidad Médica</b>	<b>I. Quirúrgicas Mayores electivas</b>
2016	189	8	47
2017	348	6.216	240
2018	1.002	11.467	1.278
Total	1.539	17.691	1.565

## 2.5 ORGANIGRAMA DEL ESTABLECIMIENTO



**Los cargos que se relacionan directamente con el/la Director/a del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle son los siguientes:**

- **Subdirector/a de Gestión Clínica (Subdirección Médica):** le corresponde asesorar y colaborar con el/ la Director/a en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión y control de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento y de los Centros de Responsabilidad asociados a su cargo.
- **Subdirector/a Administrativa (Subdirección de Gestión Financiera y Presupuestaria):** quien tiene la responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión administrativa del establecimiento, control de deuda y ejecución presupuestaria del subtítulo 22.
- **Subdirector/a de Gestión de Cuidados de Enfermería:** quien tiene la responsabilidad de asesorar y colaborar con el/la Director/a en la gestión de los cuidados de Enfermería, con un modelo unificado, tendiente a otorgar una atención de enfermería de calidad al usuario demandante, asegurar la prestación de Servicios humanizados, mediante la eficiente utilización de recursos, respondiendo a los estándares profesionales y a los objetivos planteados en la reforma actual de salud.
- **Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de personas:** le corresponde asesorar y colaborar con el/ la Director/a en la gestión del ciclo de vida laboral de los funcionarios desde el ingreso al establecimiento a la desvinculación del funcionario.
- **Subdirector/a de Innovación y Desarrollo:** le corresponde asesorar y colaborar con el/ la Director/a en la gestión políticas en miras a los nuevos desafíos de salud y políticas de planificación y control de gestión en miras a la normalización del nuevo hospital de Ovalle.

Además de las subdirecciones, el Director cuenta con un equipo asesor, los que dependen directamente de él, los cuales tienen como objetivo asesorar al Director en los temas pertenecientes a cada área.

Las unidades asesoras son: Unidad de Registro y Control GRD, Unidad de Gestión del Usuario y Sistema de información, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Auditoría, Comunicaciones y relaciones Públicas, IIAS, OIRS, asesoría jurídica, epidemiología. Todos ellos, tienen la responsabilidad de asesorar al Director en los temas pertinentes a cada área.

Dentro del contexto macro del Servicio de Salud, el/la directora/a del Hospital se relaciona directamente con el/la Director/a y Subdirectores/as tanto Médico como Administrativo/a del Servicio de Salud de Coquimbo, tanto en las tareas de coordinación de la gestión del Hospital como en el apoyo constante respecto a la Red Asistencial del Servicio.

**Otras Instancias de Vinculación Directa:**

**Comité Directivo:** Instancia para la coordinación y planificación de las diversas Subdirecciones departamentos y oficinas, de manera que entre todas las dependencias exista comunicación y planificación de la gestión.

**Consejo Consultivo:** Es una instancia asesora de la dirección del Hospital que cumple una función consultiva y propositiva, recogiendo opiniones e iniciativas de la comunidad y el personal de salud, con el fin de mejorar la atención que se entrega a los usuarios, además de promover acciones de trabajo en conjunto de la comunidad con el equipo de salud, contribuir al compromiso de los ciudadanos con el fortalecimiento del servicio público de salud, la promoción de la salud y la calidad de vida e informar a la comunidad sobre el funcionamiento del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas y sobre otros temas de salud relevantes.

**Comité Puesta en Marcha:** Instancia para la coordinación y planificación de actividades referentes al desarrollo del proyecto del Nuevo Hospital y su puesta en marcha.

## 2.6 DIMENSIONES

### 2.6.1 DOTACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	901
<b>Dotación de Planta</b>	293
<b>Dotación a Contrata</b>	608
<b>Personal a Honorarios</b>	89

Fuente: Información entregada por Subdepto. Gestión de Personas - Servicio de Salud Coquimbo. Información actualizada al 31 de enero del 2019

### 2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

<b>Presupuesto Corriente</b>	\$ 29.183.253.000.-
<b>Presupuesto de Inversión</b>	0.-

### 2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

La Red Asistencial del Servicio de Salud Coquimbo está conformada por 14 Departamentos de Salud y 9 Hospitales (3 autogestionados, 1 de mediana complejidad y 5 de baja complejidad), 29 Centros de Salud, 10 Cecosf, 97 Postas de Salud Rural, 220 Estaciones Médico Rural, 13 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU).

El Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas, es parte de la red asistencial del Servicio de Salud de Coquimbo, esto significa que, junto a los Hospitales de La Serena, Coquimbo, Illapel, Vicuña, Andacollo, Salamanca, Combarbalá, Los Vilos y los Consultorios urbanos y rurales constituye la red asistencial de la cuarta región.

El Servicio de Salud de Coquimbo tiene jurisdicción sobre las 15 comunas que conforman la región: La Serena, Coquimbo, Ovalle, Vicuña, Andacollo, La Higuera, Paihuano, Punitaqui, Río Hurtado, Monte Patria, Combarbalá, Illapel, Los Vilos, Salamanca y Canela.

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

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

**I Nivel jerárquico:**

1. Director/a Servicio Salud.

**II Nivel jerárquico:**

2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
3. Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
4. Jefe/a Departamento Auditoría
5. Director/a Hospital de Coquimbo
6. Subdirector/a Médico Hospital de Coquimbo
7. Director/a Hospital Illapel
8. Director/a Hospital La Serena
9. Subdirector/a Médico Hospital La Serena
10. Director/a Hospital Ovalle

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1  
FUNCIONES  
ESTRATÉGICAS DEL  
CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Dr. Antonio Tirado Lanas de Ovalle, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y las prioridades regionales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud de la Región de Coquimbo y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral e integrado, con altos niveles de eficiencia, calidad y centrado en el usuario.
4. Cumplir con las metas del establecimiento y los definidos por la Red Asistencial, en particular las de producción, garantizando la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento.
5. Liderar la implementación y puesta en marcha del nuevo Hospital provincial, involucrando a los funcionarios y la comunidad en la gestión del cambio.
6. Implementar estrategias tendientes a fortalecer el desarrollo de los funcionarios, en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud Coquimbo y del propio Hospital.
7. Articular el trabajo de la participación comunitaria y de los gremios en beneficio de los usuarios con el fin de promover y mejorar la satisfacción usuaria.
8. Liderar el proceso para mantener la condición de "Hospital Acreditado" contenido en la Reforma de Salud, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.

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

<b>DESAFIOS</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO</b>
<p>1. Mejorar la gestión de del establecimiento, optimizando sus procesos clínicos y resultados, para la solución de los problemas de salud de la población a cargo.</p>	<p>1.1 Optimizar los procesos asociados a la Gestión efectiva para el cumplimiento GES en la red.</p> <p>1.2 Generar estrategias para Disminuir el número de días promedio de espera para intervenciones quirúrgicas.</p> <p>1.3 Disminuir el Porcentaje de personas en lista de espera quirúrgica con tiempo de espera mayor a dos años.</p>
<p>2. Mejorar la gestión financiera y el uso eficiente de los recursos del establecimiento, fortaleciendo la productividad, a través de la optimización de la inversión de la infraestructura, equipamiento y tecnología.</p>	<p>2.1 Fortalecer la gestión de las estrategias destinadas a cumplir las metas presupuestarias, el equilibrio financiero y la reducción de la deuda.</p> <p>2.2 Implementar planes de trabajo que estén orientados a la coordinación y ejecución de los proyectos de inversión asociados al Hospital</p>
<p>3. Fortalecer la gestión de personas, a través del mejoramiento del índice de ausentismo laboral, promoción de la identificación de causas de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales y del fortalecimiento de la calidad de vida laboral.</p>	<p>3.1 Generar estrategias orientadas a la Disminución del Ausentismo Laboral asociado a licencias médicas por Enfermedad Común (Gestionables)</p> <p>3.2 Realizar diagnóstico y abordaje para la disminución de Tasa de Siniestralidad por Incapacidades Temporales.</p> <p>3.3 Implementar Programa de Calidad de Vida Laboral en los ámbitos de salud del personal, conciliación/cuidados infantiles y buen trato laboral.</p>
<p>4. Desarrollar e implementar procesos de planificación y control de gestión para el cumplimiento de líneas y productos estratégicos del sector y desempeño global.</p>	<p>4.1 Implementar y monitorear el cumplimiento de los compromisos de gestión fijados para el Hospital.</p> <p>4.2 Establecer estrategias para dar cumplimiento a los indicadores de Autogestión, para mantener su calidad de acreditado.</p> <p>4.3 Establecer estrategias para dar cumplimiento a los indicadores para la reacreditación de calidad y seguridad del paciente.</p>
<p>5. Liderar desde su ámbito de acción, la adecuada ejecución, instalación y funcionamiento del nuevo Hospital de Ovalle.</p>	<p>5.1 Desarrollar un plan de trabajo de gestión acorde a los desafíos para el nuevo establecimiento Hospitalario, considerando a los actores internos y externos.</p>

\*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.

## IV. 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>2</sup>

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

#### CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

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

## 4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b> Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional. 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><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b> 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.  Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales.</p>	10 %
<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.  Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20 %
<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.  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><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>	15 %
<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.  Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	20 %
<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>	10 %
<p><b>TOTAL</b></p>	100%

## V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	989
<b>Presupuesto que administra</b>	\$ 29.183.253.000.-

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

Los cargos que se relacionan directamente con la Dirección del Hospital, son:

- Subdirector/a de Gestión Clínica
- Subdirector/a de gestión y desarrollo de las personas
- Subdirector/a de innovación y desarrollo
- Subdirector/a de Administrativo
- Subdirector/a de Gestión de Cuidados de Enfermería

Además, dentro del equipo dependen directamente del/a Director/a las áreas de Unidad de Registro y Control GRD, Unidad de Gestión del Usuario y Sistema de información, Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente, Auditoría, Comunicaciones y relaciones Públicas, IIAS, OIRS, asesoría jurídica, quienes tienen la responsabilidad de asesorar al Director en los temas pertinentes a cada área.

Dentro del contexto macro del Servicio de Salud, el/la Directora/a del Hospital se relaciona directamente con el/la Director/a y Subdirectores/as tanto de Gestión Asistencial, de Recursos Físicos y Financieros, de Gestión y Desarrollo de las Personas del Servicio de Salud de Coquimbo, tanto en las tareas de coordinación de la gestión del Hospital como en el apoyo constante respecto a la Red Asistencial del Servicio.

Además, la Dirección del Hospital tiene en su equipo de trabajo las unidades de Secretaría, Oficina de Partes, OIRS y Comités

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

#### **Clientes Internos:**

El/a Director/a del Hospital Antonio Tirado Lanas de Ovalle se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Con el equipo directivo para coordinar acciones para cumplir con el programa de presupuesto y producción Hospitalaria.
- Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Coquimbo, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

**Clientes Externos:**

- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos de la red asistencial: Jefa del Departamento Provincial de Limarí, Jefes de Departamentos de Salud Municipal, Directores de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Consultorios de Atención Primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Coquimbo y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.
- Universidades y centros formadores: por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicas en salud en su proceso de formación.

**Actores Claves:**

Dentro de los actores claves de la organización, además de los ya nombrados, se destacan las asociaciones de funcionarios de la institución, que se señalan a continuación:

<b>Asociaciones Funcionarios</b>	<b>N° Afiliados Hospital de Ovalle</b>
FENATS	385
FENPRUSS	138
FENTESS	40
ASOCIACION FUNCIONARIOS UNIDOS	102
<b>TOTAL</b>	<b>665</b>

Fuente: Resumen funcionarios asociados a Gremios. Unidad de remuneraciones Servicio de Salud Coquimbo. Información actualizada al 31 de diciembre del 2018

**5.4 RENTA**

El cargo corresponde a un grado **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.604.000.-** 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.	\$2.497.220.-	\$1.872.915.-	\$4.370.135.-	\$3.620.908.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.140.877.-	\$2.355.658.-	\$5.496.535.-	\$4.488.237.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.910.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.484.925.-	\$1.863.694.-	\$4.348.619.-	\$3.604.341.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.604.000.-</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 Asignación de Estímulo a la Función Directiva hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

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

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

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

## 5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

### - Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño:

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

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

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

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

### - El convenio de desempeño refleja:

a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.

b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.

c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

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

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

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

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

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

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

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

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

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, 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 PÚBLICOS**

### - 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.