

**DIRECTOR/A
SERVICIO DE SALUD DE TALCAHUANO
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Bío Bío, Talcahuano

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/a Director/a del Servicio de Salud de Talcahuano le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la entrega de educación, acompañamiento, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos a la población, en el marco de la reforma sectorial y del modelo de atención y gestión en salud definidos por el Ministerio de Salud, para asegurar el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

**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.

Fuente legal: Artículo 2 del DFL N° 15 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27.03.2018

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

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

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Talcahuano:

“El Servicio de Salud Talcahuano es una red integrada que otorga prestaciones de salud en promoción, prevención, recuperación, cuidados paliativos y rehabilitación a las personas, familias y comunidad, que viven en las comunas de Talcahuano, Penco, Tomé y Hualpén, así como también a quien lo requiera de acuerdo a definiciones de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, aportando a la formación de profesionales de la salud a través de una gestión innovadora, participativa e inclusiva”.

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano:

Ámbito Modelo Asistencial:

- Actualizar el Proceso de Diseño de la Red Asistencial Integrada de cada Servicio de Salud, revisar el ordenamiento de sus componentes y su interacción, visualizando nodos críticos y anticipando su resolución, a través de la Planificación, Implementación y Evaluación.
- Conocer el volumen de derivación de Atención Primaria de Salud a Especialidades, mejorando la resolutivez de la atención primaria y medir la no pertinencia de las Sistema de Información en enfermedades Crónicas desde atención primaria a consulta de especialidad.
- Generar en las redes Asistenciales un trabajo a mediano y largo plazo que se inicia con el diseño de estrategias en el contexto de coordinación de la Red, cuyo objetivo principal es la optimización del recurso de horas profesionales a través de una metodología de programación y gestión de horas con mirada de Red.
- Mejorar la gestión del conocimiento para la toma de decisiones en el ámbito de la detección temprana del cáncer y mantener los procesos de referencia y contrarreferencia de pacientes oncológicos dentro de la Macro Red Sur.

Ámbito Gobernanza:

- Mejorar el conocimiento de la comunidad funcionaria y usuaria sobre los logros y avances de la red, el diseño de la misma, la cartera de servicios y los procesos para acceder a la atención de salud.
- Fortalecer la satisfacción usuaria en los ámbitos de recepción y acogida, trato, e información y comunicación a beneficiarios, en el contexto de la implementación del plan cuatrienal, estrategia Hospital Amigo y otras iniciativas en desarrollo en los establecimientos.

Ámbito Organización y Gestión:

- Actualizar la cartera de prestaciones de las unidades de apoyo con la finalidad de determinar la oferta de la red asistencial y realizar diagnóstico de los procesos claves de las unidades de apoyo que componen la red del Servicio de Salud y así comprender su funcionamiento y contribuir en la mejora de sus procesos
- Instaurar una cultura organizacional orientada a la calidad y seguridad de los pacientes en los establecimientos hospitalarios de salud, junto con instaurar prácticas de mejora continua que incluya su evaluación, implementación y seguimiento.

Ámbito Asignación de Recursos e Incentivos:

- Monitorear permanentemente y en forma oportuna la ejecución

financiera de los proyectos de inversión para el período del plan de inversiones establecido.

- Monitorear y reducir continuamente los niveles de deuda potenciando los procesos de control sobre la ejecución presupuestaria, generando planes de contención de la deuda del subtítulo 22.

Productos Estratégicos del Servicio de Salud Talcahuano:

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria: corresponde a acciones y prestaciones de salud que desarrollan los equipos de salud de establecimientos de la Red de atención primaria municipal y dependiente del Servicio de Salud.
- Acciones en establecimientos de la red en Hospitales: corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la red de mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones de las Direcciones de los Servicios de Salud.

Clientes Institucionales del Servicio de Salud Talcahuano:

- 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.
- En el contexto de las instituciones de salud pública, el/a Director/a debe responder a las necesidades y requerimientos de las autoridades de salud; entre éstos el/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 (FONASA), Director/a Instituto de Salud Pública (ISP), Superintendente/a de Salud, Secretario/a Regional Ministerial de Salud de la Región del Bío Bío, además de otras autoridades ministeriales. A su vez, debe mantener las coordinaciones necesarias con las autoridades de la atención primaria de salud de su jurisdicción; 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 organizacionales sociales, debe relacionarse y responder a la comunidad organizada y vinculada al Servicio de Salud Talcahuano, entre ellos el Consejo de Participación Social, organismo que representa a todas a las agrupaciones sociales; así como también con Comités/Mesas de trabajo constituidas, entre ellas la Mesa de Salud Intercultural Kume Mongen; Mesa de Participación Salud - Mujeres LB (Lesbianas y Bisexuales); Mesas Comunales de Participación Social en Salud; Mesa Participación PRAIS; Mesa Trans; Voluntariado en Salud; entre otros beneficiarios que lo requieran de su territorio.
- Además, construye alianza en beneficio de los beneficiarios de la red asistencial con autoridades de gobierno, con el/la Intendente, el/la Gobernador/a de la Provincia de Bío Bío, el/la Alcalde/sa y Concejales de las comunas de la jurisdicción, así como otras Instituciones, tales como Carabineros, Juzgado de 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

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

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

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Talcahuano se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Existen otras instancias de coordinación, 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.

**2.4
CONTEXTO
INTERNO
DEL SERVICIO**

La Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano está integrada por establecimientos de salud de diversa complejidad, de los cuales 3 son Hospitales y 11 Cefam corresponden a:

Hospital Las Higueras: Establecimiento Base de la Red Asistencial, de alta complejidad, Autogestionado en Red, Acreditado como prestador institucional y ubicado en la Comuna de Talcahuano. Con una dotación de 405 camas, 20.066 egresos para el año 2017. El Hospital realizó 227.206 consultas y controles médicos donde el 97,47% son consultas médicas de especialidad (217.326) y un 4,3% son consultas de telemedicina 9.880, en el año 2017.

Hospital Tomé: Establecimiento de alta complejidad, autogestionado en Red, acreditado como prestador institucional y ubicado en la Comuna de Tomé. Con una dotación de 109 camas, 3.977 egresos para el año 2017 y 34.199 consultas de especialidad.

Hospital Penco - Lirquén: Establecimiento de mediana complejidad, acreditado y recientemente normalizado. Con una dotación de 61 camas, 2.459 egresos para el año 2017 y 24.956 consultas de especialidad.

Centros de Salud Familiar (CESFAM): Existen 11 Centros de Salud Familiar y se ubican en las comunas de Talcahuano (4), Hualpén (3) Tomé (2) y Penco (2, uno dependiente administrativamente del Servicio).

Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF): Existen 15 en la jurisdicción del Servicio de Salud de Talcahuano, en Talcahuano (5), Hualpén (5), Tomé (2) y Penco (3).

Postas de Salud Rural: Existen 5 Postas, 4 en Tomé y 1 en Talcahuano, las cuales derivan a la Red Asistencial del Servicio de Salud.

Red SAMU: Existen 6 bases Servicio de Atención Médico de Urgencia, distribuidas de la siguiente manera; Talcahuano (2), Hualpén (1), Penco (1) Tomé (2), en las cuales se distribuyen 3 móviles de avanzada y 7 móviles básicos.

2.5 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo del/a Director/a de Servicio está conformado por:

- **Subdirectora/a de Gestión Asistencial:** le corresponde velar por el cumplimiento de los objetivos y metas sanitarias, en coordinación con toda la red asistencial y cumplirá las funciones que señalan el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y aquellas propias de su naturaleza y/o que se le encomienden o deleguen.

- **Subdirector/a de las Personas:** le corresponde velar por el cumplimiento de los objetivos y metas relacionadas con la gestión de los recursos humanos de la institución, en coordinación con toda la red asistencial y cumplirá las funciones que señala el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y aquellas propias de su naturaleza y/o que se le encomienden o deleguen.
- **Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros:** le corresponde velar por el cumplimiento de los objetivos y metas relacionadas con la gestión de los recursos físicos, financieros, Abastecimiento y de las tecnologías de la información de la Institución, en coordinación con toda la red asistencial y cumplirá las funciones que señala el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud y aquellas propias de su naturaleza y/o que se le encomienden o deleguen.
- **Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica:** le corresponde asesorar al/a Director/a del Servicio y a los demás Directivos/as integrantes de la red asistencial en materias relacionadas con la interpretación y aplicación de las normas legales y reglamentos relativos al Servicio, emitiendo los informes que se le requieran sobre las materias de su competencia.
- **Jefe/a Departamento de Auditoría:** le corresponde asesorar al/a Director/a del Servicio y a los demás Directivos/as integrantes de la red asistencial, en materias relacionadas con la fiscalización, control y evaluación de las acciones que debe cumplir el Servicio, en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión, comprendidas en el ámbito de su competencia.
- **Jefe/a Departamento de Planificación y Control de Gestión:** le corresponde asesorar al/a Director/a del Servicio y a los/las demás Directivos/as integrantes de la red asistencial, en materias relacionadas con la planificación, monitoreo, control y evaluación de las metas, compromisos e indicadores de gestión, definidos a nivel local y ministerial, entregando información oportuna y confiable sobre el estado de avance de dichos compromisos y sus posibles desviaciones, sugiriendo medidas preventivas de ajuste, que aporten a la toma de decisiones y contribuyan a la consecución de los compromisos Institucionales.
- **Jefe/a Departamento de Participación Social, Satisfacción Usuaria y Comunicaciones:** le corresponde desarrollar e implementar los lineamientos emanados del Ministerio de Salud, en materias de comunicaciones, relaciones públicas, satisfacción usuaria y participación social, como también coordinar su respectiva implementación y ejecución en la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano. Además de iniciativas que surjan del ámbito local.
- **Jefe/a Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención:** le corresponde asesorar al/a Director/a del Servicio y demás Directivos/as de la red asistencial, en las materias relacionadas con la calidad, procedentes desde el Ministerio de Salud, coordinando su implementación y ejecución en la Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano.
- **Coordinador/a de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres:** le corresponde asesorar al/a Director/as del Servicio y a los/las demás Directivos/as integrantes de la red asistencial en la planificación, programación, control, evaluación, capacitación, implementación, difusión, información y coordinación de los planes de emergencia y de gestión del riesgo para enfrentar desastres, emergencias sanitarias, incendios u otras del Servicio, articulando y coordinando la gestión de los Comités de Emergencias de la red asistencial.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN EFECTIVA²:

Dotación Total³ (planta y contrata)	3.262
Dotación de Planta	1.058
Dotación a Contrata	2.204
Personal a Honorarios	383

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL:

Presupuesto Corriente⁴	\$132.053.582.000.-
Presupuesto de Inversión⁵, a marzo de 2018	\$14.000.000.000.-

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Talcahuano se encuentra ubicado en la provincia de Concepción, en la comuna de Talcahuano. Su ámbito jurisdiccional comprende las comunas de Talcahuano (151.749 habit), Hualpén (91.773 habit.), Tomé (54.946 habit.) y Penco (47.367 habit.), con una población total asignada de 345.835 habitantes según CENSO 2017

El Servicio de Salud Talcahuano se encuentra constituido por las comunas de Hualpén, Penco, Tomé y Talcahuano, ocupando una superficie de 747,9 km², equivalente al 18,5% de la superficie de la región del Biobío.

Las comunas concentran una alta densidad poblacional, constituyendo una población predominantemente urbana (97,56%), siendo la comuna de Tomé aquella con mayor ruralidad, alcanzando un 16% aproximado.

I. Comuna de Talcahuano:

Establecimiento

Hospital Las Higueras
SAMU Base Higueras
SAMU Base Los Cerros
Cesfam San Vicente
Cecosf Libertad Gaete
Cesfam Leocan Portus
Cesfam Paulina Avendaño Pereda
Cecosf 8 de Mayo
Cecosf Esmeralda
Cesfam Los Cerros
Cecosf Villa Centinela
Posta de Salud Rural Tumbes

² Fuente: Sistema de Información de Recursos Humanos (SIRH) a Febrero de 2018

³ La Dotación total considera al número de personas correspondientes a las Leyes N°15.076, N°18.834 y N°19.664.

⁴ Fuente: Ley de Presupuestos 2018 - DIPRES

⁵ Fuente: División de Inversiones, Subsecretaría de Redes Asistenciales.

CECOSF La Gloria

II. Comuna de Hualpén:

Establecimiento

Cesfam Hualpencillo

Cecosf Parque central

Cecosf España

Cesfam Talcahuano Sur

Cecosf Rene Schneider

Cecosf Llafkelen

Cecosf Leocan Portus

Cesfam La Floresta

Cosam Hualpén

Centro de Demencia

SAMU Base Hualpén

III. Comuna de Tomé:

Establecimiento

Hospital Tomé

Cesfam Dr. Alberto Reyes

Cecosf El santo, esfuerzo de todos

Cesfam Bellavista

Cecosf Punta de Parra

Posta de Salud Rural Rafael

Posta de Salud Rural Dichato

Posta de Salud Rural Menque

Posta de Salud Rural Coliumo

SAMU Base Tomé

SAMU Base Dichato

IV. Comuna de Penco:

Establecimiento

Hospital Penco Lirquén

Cesfam Penco

Cecosf Rios de Chile

Cecosf Cosmito

Cecosf Forjadores

SAMU Base Penco

Así también, el Servicio de Salud Talcahuano se encuentra inserto en la **Macrored de la Zona Sur**, instancia de reunión, coordinación y gestiones de la zona. Esta se encuentra constituida por los siguientes Servicios de Salud: SS. Ñuble, SS. Biobío, SS. Concepción, SS. Arauco, SS. Araucanía Norte y SS. Talcahuano.

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

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

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a del Servicio de Salud.

Segundo nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud (Gestión Asistencial).
3. Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud.
4. Director/a de Hospital Las Higueras.
5. Director/a de Tomé.
6. Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Las Higueras.
7. Subdirector/a Médico del Hospital Las Higueras.

III. PROPÓSITO DEL CARGO

3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Talcahuano le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en el territorio, en el ámbito de las materias sanitarias, poniendo en práctica los programas ministeriales que buscan solucionar los problemas de salud de la personas.
2. Liderar procesos permanentes de desarrollo, formación y educación continua orientados a los funcionarios de la red, asegurando de esta manera que cada uno de los integrantes de los equipos profesionales, técnicos y administrativos tengan los conocimientos necesarios para entregar una atención acorde a los estándares definidos.
3. Definir para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
4. Asegurar que los programas y coberturas garantizadas se entreguen superando las brechas existentes, con criterios de equidad.
5. Promover un ambiente laboral que permita mejorar la calidad de atención y satisfacción de los beneficiarios.
6. Actualizar la cartera de prestaciones de los establecimientos de salud de la red bajo su dependencia, equilibrando adecuadamente la solución de los problemas de salud de las personas con la entrega de un servicio acorde a los niveles esperados de satisfacción del beneficiario.
7. Ejecutar las políticas de inversión, de gestión financiera y elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo, y además formular las consideraciones y observaciones que merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.
8. Liderar el proceso de modernización de la red y desarrollo del soporte tecnológico, con el fin de integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles.

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

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la red asistencial del territorio, para mejorar la accesibilidad, productividad y resolutivez de atención de los establecimientos bajo su jurisdicción.</p>	<p>1.1. Implementar los comités técnicos. 1.2. Monitorear el desarrollo y puesta en marcha de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera. 1.3. Implementar estrategias de atención, promoción y prevención con enfoque de territorio y equidad, efectuando las acciones y coordinaciones necesarias con los actores relevantes de la región. 1.4. Definir e implementar de estrategias y planes de seguimiento y gestión de casos en los programas asistenciales orientadas a mejorar la calidad de vida de pacientes crónicos de la red.</p>
<p>2. Asegurar la oportunidad y calidad de atención a sus beneficiarios en toda la red asistencial, realizando las mejoras pertinentes para ello en base al modelo RISS.</p>	<p>2.1 Monitorear los resultados de la aplicación de la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red, con el objetivo de realizar oportunamente ajustes o mejoras que permitan lograr los objetivos planteados. 2.2 Liderar el proceso de autogestión y acreditación de los establecimientos de su red y avanzar en los establecimientos de baja complejidad de acuerdo a plazos normativos.</p>
<p>3. Asegurar la gestión administrativa y de los recursos de la red a su cargo, con el propósito de cumplir con los desafíos y objetivos que en esos temas se han fijado.</p>	<p>3.1 Generar estrategias que permitan disminuir la deuda y garantizar el adecuado equilibrio financiero de su Servicio. 3.2 Integrar y mejorar continuamente la gestión en todos los niveles del Servicio de Salud Talcahuano, mediante el desarrollo y fortalecimiento del soporte tecnológico, con el objetivo de optimizar la disponibilidad de los recursos de la Red hacia los beneficiarios.</p>
<p>4. Facilitar la participación ciudadana, a través de las instancias formales definidas para ello, de manera de permitir el intercambio de información y experiencias que permitan coordinar las atenciones provistas y las reales necesidades.</p>	<p>4.1 Generar un programa detallado de participación ciudadana, incorporando en él acciones que permitan no sólo el intercambio de información sino también propicien instancias permanentes de educación de la comunidad. 4.2 Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto, a través de las instancias formales definidas para ello.</p>

<p>5. Liderar en la Red Asistencial los procesos de inversión en infraestructura comprometidos para el Servicio de Salud.</p>	<p>5.1. Gestionar acciones para el cumplimiento de las metas establecidas en plan de inversiones comprometido para el período, respecto de los estudios, diseños, construcción y puesta en marcha oportuna de los proyectos.</p> <p>5.2. Desarrollar los estudios y acciones necesarias para la habilitación y mejoramiento de la red de atención que se requiera de acuerdo a la atención Macroregional.</p> <p>5.3. Supervisar el correcto desarrollo y entrega de obras de mantenimiento y conservación de la red hospitalaria regional, así como los centros de atención primaria y equipamiento.</p> <p>5.4 Apoyar y asesorar a los Gobiernos regionales técnicamente en el desarrollo de los proyectos que se financien bajo fuentes del Fondo Nacional de Desarrollo Regional (FNDR) y generar acuerdos de colaboración para desarrollar la cartera de proyectos de forma conjunta.</p>
<p>6. Fortalecer el equipo humano del servicio dotándolos de las herramientas técnicas, de gestión y relación con el entorno interno y externo, que permitan un eficiente desempeño de las funciones y responsabilidades asignadas.</p>	<p>6.1 Promover y aplicar, en su ámbito de gestión, las políticas y programas ministeriales relacionados con la gestión y desarrollo de las personas.</p> <p>6.2 Diseñar y proponer, en base a un diagnóstico preliminar, un plan de acción que permita desarrollar y fortalecer la gestión de personas en su servicio.</p> <p>6.3 Definir una estrategia de educación continua orientada a fortalecer el desarrollo de las competencias del personal que presta servicios a los beneficiarios.</p>

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 PÚBLICO⁶

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.

⁶ 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 gestión/dirección de organizaciones públicas y/o privadas del rubro de la salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales.</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	3.645
Presupuesto que administra	\$146.053.582.000-

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo del/a Director/a del Servicio de Salud Talcahuano es el siguiente:

- Subdirectora/a de Gestión Asistencial.
- Subdirector/a de las Personas.
- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros.
- Jefe/a Departamento Asesoría Jurídica.
- Jefe/a Departamento de Auditoría.
- Jefe/a Departamento de Planificación y Control de Gestión.
- Jefe/a Departamento de Participación Social, Satisfacción Usuaría y Comunicaciones.
- Jefe/a Unidad de Calidad y Seguridad en la Atención.
- Coordinador/a de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

El/la Director/a de Servicio de Salud Talcahuano para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los establecimientos dependientes del Servicio, asociaciones de funcionarios y todos los funcionarios del Servicio de Salud Talcahuano.
- Autoridades Ministeriales de Salud.

Clientes Externos:

- Para el/la Director/a el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud. Se identifican también como clientes externos de este cargo la Autoridad Sanitaria Regional, Fondo Nacional de Salud, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, Gobernador, los Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio y organizaciones de la comunidad.

Actores Claves:

- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.

- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Asociaciones de funcionarios:

Asociaciones Funcionarios	N° Afiliados
FENATS	1.205
FENPRUSS	592
ATECPA	200
ASENF	238
ANCHOSA	22

☐

Fuente: Generador Archivo Plano SIRH

5.4 RENTA

El cargo corresponde a un grado 2° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un 70%. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.894.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.482.993.-	\$2.438.095.-	\$5.921.088.-	\$4.808.397.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.635.589.-	\$3.244.913.-	\$7.880.502.-	\$6.155.147.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$5.257.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$3.467.996.-	\$2.427.597.-	\$5.895.593.-	\$4.790.653.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.730.869.-	\$2.611.608.-	\$6.342.477.-	\$5.101.684.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.894.000.-

***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 14.25% 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 recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, 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 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.

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 PUBLICOS

Nombramiento

- La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de

los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

- Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos
- La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

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

- 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 Servicios de Salud, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

- Tratándose de los cargos de Director de Servicio de Salud 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 Ministro de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Servicios de Salud en materia de remuneraciones.

- Los cargos de Directores de Servicios de Salud 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 Servicios de Salud, 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 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, 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.
- 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