

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL PRESIDENTE CARLOS IBAÑEZ DEL CAMPO DE LINARES ¹
SERVICIO DE SALUD MAULE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Maule, Linares

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital Presidente Carlos Ibáñez del Campo de Linares le corresponde liderar la gestión técnico-asistencial y administrativa del establecimiento (en su calidad de Establecimiento de alta complejidad y es autogestionado en Red), de acuerdo a las políticas públicas relacionadas al sector Salud, ajustándose a las normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta y a las orientaciones del Servicio de Salud Maule como Gestor de Red, para asegurar el cuidado efectivo de la salud de la población del territorio asignado, a través de, acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación que se ajusten a necesidades de dicha población.

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1.- Gestionar mejoras que permitan fortalecer el proceso de integración de sus áreas administrativa, financiera, clínica e informática, e implementar acciones de salud de calidad, eficaces, eficientes, pertinentes y oportunas, centrada en las personas y su comunidad; promoviendo y fortaleciendo en este proceso la participación ciudadana, la interculturalidad y la igualdad de género, así también fortalecer la coordinación con los otros establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Maule.

2.- Liderar el desarrollo de un procesos asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria, en el marco del modelo de Autogestión en Red, con énfasis en la calidad de atención de las personas, focalizado en la implementación de la estrategia de reactivación y recuperación de cuidados postergados, en la disminución de tiempos de espera y el aumento en la producción, garantizando la optimización de los recursos financieros, infraestructura disponible y gestión de las personas.

3.-Dirigir y coordinar, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, Estrategia Nacional de Salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.

4.-Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de los recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos, GRD y control de producción, a fin de tender a la sostenibilidad financiera.

5.-Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento auto gestionado en red.

6.-Implementar y monitorear políticas y normativas que promuevan la protección integral de la salud, el fortalecimiento de la carrera funcionaria y el resguardo de los derechos de los funcionarios/as y el trato digno hacia las personas.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-11-2024
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Pedro Contreras

7.-Velar por una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas, promoción de acciones del cuidado de la salud mental del personal y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, que contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	124
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	1234
Presupuesto que administra	M\$25.561.312

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Liderar el desarrollo de una gestión eficiente del establecimiento, centrada en el beneficiario y beneficiaria, con un sólido enfoque de Red.	1.1 Cumplir metas sanitarias y asistenciales definidas por MINSAL y Servicio de Salud, a través de la correcta organización, programación y productividad de los recursos disponibles de manera eficiente y centrado en la experiencia de los/as usuarios/as. 1.2 Implementar y fortalecer dentro del establecimiento el plan de salud mental y el plan nacional del cáncer. 1.3 Optimizar la producción hospitalaria, disminuyendo tiempos de espera en servicio de urgencia, disminución de tiempo de estadía hospitalaria, cumplimiento de programación médica y ocupación de pabellones. 1.4 Asegurar la correcta resolución de la demanda de la comunidad, con disminución de los tiempos y Listas de Esperas del Establecimiento.
2. Liderar la preparación de la gestión del cambio y posterior traslado del establecimiento al nuevo edificio en construcción, para cumplir con los estándares de calidad, garantizando una óptima atención a la población usuaria.	2.1 Desarrollar planes y programas asociados a la gestión del cambio cultural y organizacional, que facilite la transición al funcionamiento del nuevo Hospital estableciendo un equipo multidisciplinario que coordine su ejecución y las instancias de participación funcionaria. 2.2 Asegurar la incorporación y generar un plan de gestión del cambio que permita sumar a todos/as los trabajadores del establecimiento y a la comunidad, incorporando los nuevos modelos de atención a implementar en el nuevo Hospital. 2.3 Asegurar el inicio de funciones de manera exitosa del Hospital, liderando el proceso de gestión del cambio, puesta en marcha y pleno funcionamiento del establecimiento a través del plan de trabajo con el Servicio de Salud. 2.4 Desarrollar y establecer en conjunto con el Servicio de Salud Maule una planificación detallada del proceso de traslado del hospital, asegurando la continuidad de la atención y el plan comunicacional interno y externo.

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

<p>3. Lograr un adecuado uso de sus recursos para alcanzar el equilibrio financiero.</p>	<p>3.1 Implementar y fortalecer estrategias de gestión destinadas a cumplir con las metas presupuestarias. 3.2 Realizar programaciones e intervenciones orientadas a la identificación y disminución de la deuda. 3.3 Consolidar y optimizar la gestión clínica a través de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), aportando indicadores que retroalimenten la gestión clínica. 3.4 Implementar procesos de gestión en gastos de Farmacia, Compras, Abastecimiento, Servicios de Apoyo; para hacer más eficientes el uso de los recursos mediante la adopción de nuevas tecnologías e innovación.</p>
<p>4. Fortalecer el modelo de atención en Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS) para el usuario/as, con el objeto de entregar un servicio de calidad.</p>	<p>4.1 Asegurar la participación del Establecimiento en la correcta Articulación en Red tanto con la micro área como con la Red Asistencial Regional y macrorregional. 4.2 Generar redes de trabajo con actores relevantes de la comunidad y con los municipios a cargo de la atención primaria en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del Servicio. 4.3 Asegurar la calidad de atención al usuario/as a través de los correspondientes procesos de Acreditación, con especial énfasis en la Gestión del Riesgo y prevención de eventos adversos. 4.4 implementar estrategias para mejorar el cumplimiento de los compromisos de gestión hospitalario y los indicadores del Balance Score Card, que permitan mantener la acreditación institucional y la calidad de establecimiento autogestionado en red.</p>
<p>5. Fortalecer las condiciones laborales del equipo humano del hospital contribuyendo a la mejora en la calidad de vida laboral.</p>	<p>5.1 Implementar acciones para avanzar en el cumplimiento efectivo de la política de gestión y desarrollo de personas de acuerdo a la normativa vigente. 5.2 Reforzar las instancias de colaboración con las asociaciones de funcionarios y colegios profesionales, fortaleciendo el sentido de pertenencia a la institución y potenciando el trabajo en conjunto de la comunidad hospitalaria. 5.3 Desarrollar un plan que fortalezca la atracción y retención de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo al personal especializado, en el marco de las políticas sectoriales y de gestión de campos clínicos. 5.4 Realizar diagnóstico y evaluación de la situación actual en materia de gestión y desarrollo de personas considerando una perspectiva de género³ y derechos fundamentales, en relación a los/as funcionarios/as del establecimiento.</p>
<p>6. Fortalecer los procesos de soporte a la operación del establecimiento.</p>	<p>6.1 Liderar la implementación de la estrategia de transformación digital para el soporte tecnológico y sistemas de información e interoperabilidad. 6.2 Desarrollar estrategias de mantenimiento de equipos médicos, infraestructura y otros que minimicen el riesgo de pérdidas de atención por causales asociadas a fallas en estos ítems.</p>

³ Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **4°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **90%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.714.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Maule.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificadora central.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores/as 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/la interesado/a, 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/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a 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).

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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

Estar en posesión de un 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.

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

Fuente Legal: Artículo N° 2, del D.F.L. N° 11 de 24 de Agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

⁴ 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/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos; directivos o gerenciales, en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*

***Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente.**

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

**2.4
COMPETENCIAS
PARA EL
EJERCICIO DEL
CARGO**

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

COMPETENCIAS	
C1. VISIÓN ESTRATÉGICA	Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.
C2. GESTIÓN Y LOGRO	Capacidad para impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.
C3. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.
C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.
C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA	Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	1.234
Presupuesto Anual	M\$ 55.561.312.

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

El Servicio de Salud Maule desarrolla su quehacer con la visión de “Ser una red de salud resolutiva, integrada, humanizada y valorada por la comunidad maulina”. Este Servicio de Salud presenta una cobertura territorial que abarca a toda la región del Maule con más de 30.200 km² de extensión y una población proyectada al año 2024 que excede los 1.170.000 habitantes. La misión del Servicio de Salud por su parte establece que “Somos la red de salud del Maule, que contribuye al bienestar de las personas, familias y comunidades, coordinando y entregando prestaciones oportunas, de calidad, inclusivas, equitativas e innovadoras, con enfoque territorial, de género y derechos humanos”.

**3.3
USUARIOS y
USUARIAS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

El Director o la Directora del establecimiento debe interactuar fluidamente con:

Usuarios/as Internos/as:

Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera – presupuestaria, de recursos humanos y Operaciones.

Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Otras instancias de participación funcionaria necesarias para el adecuado desarrollo y cumplimiento de sus funciones.

Usuarios/as Externos:

El principal cliente externo del Director/a del Hospital de Linares es su población usuaria.

Interactúa en relación al cumplimiento de los objetivos sanitarios y ejecución de los planes y programas de salud, con la Dirección del Servicio de Salud del Maule y sus subdirecciones a través de estructuras formales e informales.

Adicionalmente mantiene coordinación constante con organizaciones públicas y privadas de la comuna y su provincia, con la atención primaria de salud municipal para garantizar la aplicación de políticas y programas de Salud, con el Sistema de Atención Médica de Urgencia (SAMU), con el Fondo Nacional de Salud, para el adecuado financiamiento de las prestaciones sanitarias y garantías explícitas de Salud.

Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, municipalidades, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e instituciones de educación superior, entre otras entidades locales y regionales.

Actores Claves:

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

a) Subdirección Administrativa: le corresponde asesorar, coordinar, controlar, dirigir y participar directamente en la gestión específica del Servicio en asuntos relativos a finanzas, recursos físicos, abastecimiento, entre otros.

b) Subdirección Gestión Clínica (Subdirección Médica): le corresponde asesorar a la dirección y gestionar el adecuado funcionamiento de los servicios clínicos y de sus unidades de apoyo, con el propósito de otorgar una atención de calidad al usuario interno y externo. Esta Subdirección que mantiene una relación bastante estrecha con la Dirección, pues es la que Subroga ante la ausencia del Director/a.

c) Subdirección Gestión del Cuidado: le corresponde participar directamente en la gestión específica de los centros de responsabilidad de gestión de camas y gestión del cuidado.

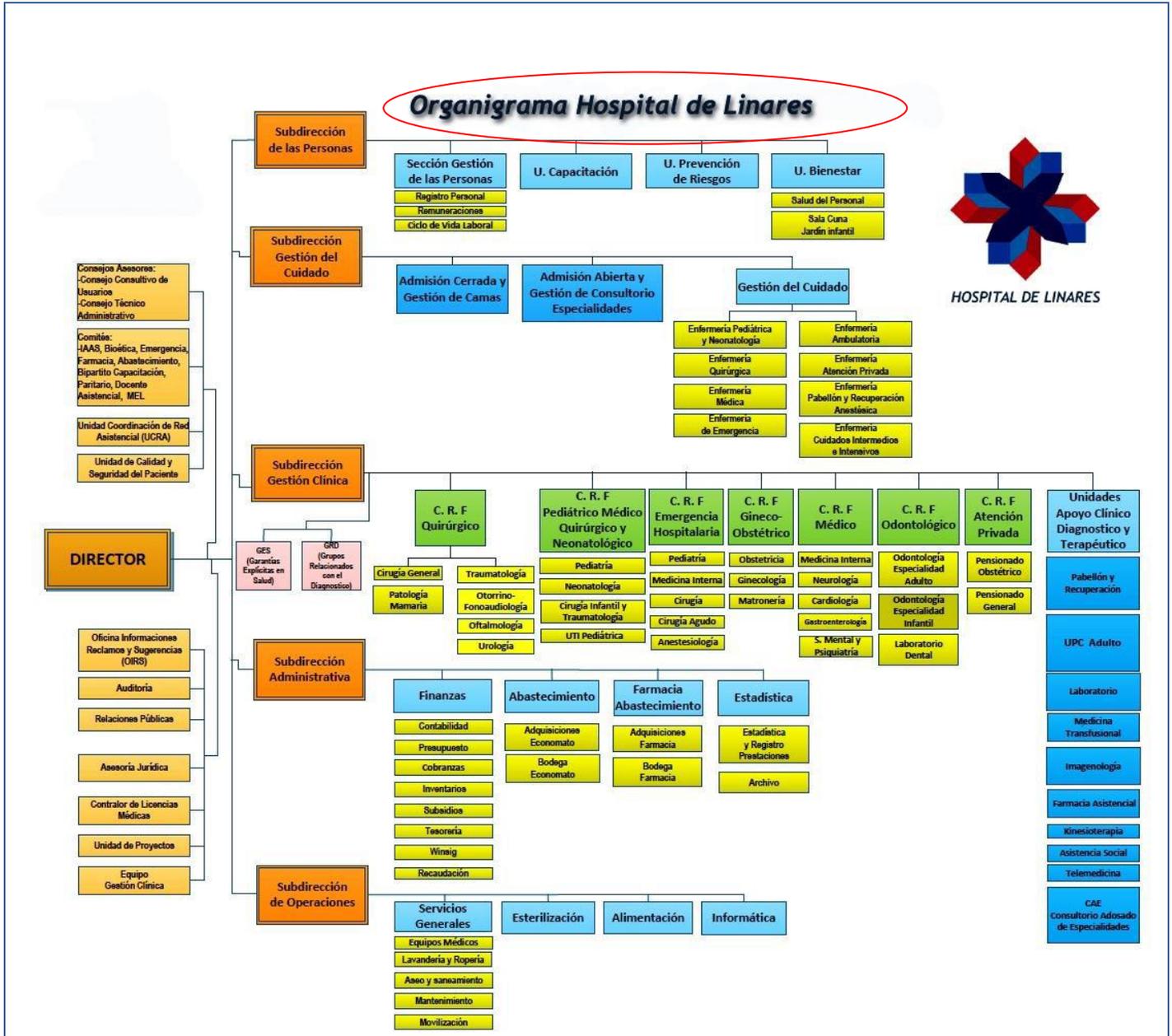
d) Subdirección de Operaciones: le corresponde coordinar el funcionamiento de los servicios de apoyo logísticos y operacionales para el correcto funcionamiento del establecimiento.

e) Subdirección de las Personas: le corresponde gestionar y desarrollar las actividades de los funcionarios en las áreas de personal, capacitación, prevención de riesgos y bienestar.

Las Asociaciones de funcionarios presentes en el establecimiento son:

Fenpruss
 Fenats
 Asef
 Colegio Médico
 Colegio de Cirujanos dentistas
 Colegio de Químico farmacéuticos

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

Junto al Director/a del Hospital de Linares, los siguientes cargos del Servicio de Salud Maule se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Constitución
- Director/a Hospital de Curicó
- Director/a Hospital de Talca
- Director/a Hospital de Cauquenes
- Director/a Hospital de Parral
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Curicó
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Talca
- Subdirector/a Médico Hospital de Talca
- Subdirector/a Médico Hospital de Curicó
- Subdirector/a Médico Hospital de Linares

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS 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 por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

-Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

-Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

-Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

-Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

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

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

"Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de

servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope.”

*Limitación a la norma establecida en el artículo 1º, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que 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 corresponde 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.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

-Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital, que constituyen excepciones a las normas sobre dedicación exclusiva.

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

(Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4º, de la Ley N° 20.261).

-Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

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

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

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

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

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

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

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3º de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.