

**DIRECTOR/A HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA
SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Antofagasta

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al/A la Director/a Hospital Regional de Antofagasta, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativas del establecimiento, dependiente del Servicio de Salud Antofagasta en conformidad con las disposiciones del Ministerio de Salud y de la red asistencial del Servicio de Salud Antofagasta, de acuerdo a las políticas públicas del sector, para entregar un servicio integral, oportuno y de alta calidad para sus beneficiario/as.

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

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población usuaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación de las redes asistenciales.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento; y por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna al Servicio de Salud Antofagasta la información correspondiente a esta gestión.
4. Fortalecer el proceso de cambio organizacional que responda al nuevo sistema de servicios concesionados de alimentación, aseo, seguridad y mantenimiento de equipos.
5. Velar por un creciente nivel de satisfacción de población usuaria del Hospital, promoviendo la integración de la comunidad, estableciendo instancias de colaboración con el entorno.
6. Dirigir en el ámbito de su competencia, el uso de la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando estrategias de mejora continua.
7. Liderar el desarrollo estratégico del equipo directivo hospitalario

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-07-2022.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Vladimir Pizarro

* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	16
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	2598
Presupuesto que administra	\$135.984.837.000.-

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde 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 regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector	1.1 Generar redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector y en concordancia con el Servicio de Salud Antofagasta. 1.2 Generar y consolidar instancias de participación ciudadana que fortalezca los comités de trabajo necesarios para el mejor funcionamiento del hospital. 1.3 Generar redes de trabajo articuladas de referencia y contra referencia, con los establecimientos de la atención primaria de su red de salud de los municipios.
2. Mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional del hospital de Antofagasta, orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención de las personas.	2.1 Mantener la acreditación del hospital como establecimiento autogestionado en red y la acreditación de prestador institucional GES. 2.2 Fortalecer y optimizar los procesos de gestión clínicos-asistenciales, con el fin de elevar el acceso, la oportunidad, calidad y satisfacción usuaria en la atención, con especial foco en la priorización de los problemas de salud.
3. Cumplir con los estándares presupuestarios y de disciplina financiera a través de la mejora en el manejo adecuado de las deudas y eficiencia en los gastos.	3.1 Fortalecer la gestión de estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y lograr su equilibrio financiero. 3.2 Coordinar la implementación de la estrategia del soporte tecnológico y sistemas de información, propios y con la red, con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registro y gestión de datos e información, basado en estándares de calidad y recomendaciones reconocidas para estos fines.
4. Fortalecer y potenciar las condiciones de funcionarios y funcionarias, resguardando ambientes y condiciones laborales de calidad, participativos y motivantes, para dar	4.1 Promover mecanismos y políticas de buenas prácticas laborales con enfoque de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el Servicio, mejorando las condiciones laborales en

respuesta a los desafíos institucionales transversalizando el enfoque de género y fomentando buenas prácticas para autoridades y funcionarios/as.	forma oportuna y de calidad. 4.2 Fortalecer los vínculos con universidades, centros de formación e institutos profesionales, para robustecer el conocimiento y desarrollo de las personas. 4.3 Asegurar que el Código de Ética del establecimiento, cumpla con el resguardo del principio de probidad y la conducta ética de las personas a su cargo. 4.4 Mantener y profundizar estrategias para la promoción de ambientes laborales saludables y conciliatorios a través de un abordaje biopsicosocial, que permita impactar integralmente en la calidad de vida laboral de los trabajadores y trabajadoras. 4.5 Gestionar y coordinar la relación con la concesionaria de los servicios concesionados.
--	--

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **3°** 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%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.318.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Antofagasta.

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 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).

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS

LEGALES *

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos 8 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 5 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: Artículo N° 2 del DFL N° 4, del 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

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 que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en 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, gerenciales, o jefaturas de servicios clínicos, en materias afines.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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.

*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.

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. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandolos recursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C2. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2614
Presupuesto Anual	\$135.984.837.000.-

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión Institucional

Somos un hospital autogestionado, de alta complejidad, docente asistencial, referente de la macrozona norte, que brinda una atención inclusiva y de calidad, en un ambiente acogedor y de confianza, con equipos de personas comprometidas en la recuperación de nuestros usuarios

Objetivos Estratégicos Institucionales

1. Gestión en la Administración de los Recursos
Gestionar de manera eficiente y eficaz los recursos físicos y financieros para asegurar una atención oportuna y de calidad
2. Gestión de Procesos Clínicos
Fortalecer una atención de calidad, segura y oportuna a través de la mejora continua de los procesos clínicos
3. Gestión y Desarrollo de las Personas
Desarrollo integral de las personas durante todas las etapas del ciclo de vida laboral. O.E
4. Gestión de Relaciones con los Clientes
Gestionar el desarrollo de ventajas competitivas a través del mejoramiento de la experiencia del cliente en el establecimiento
5. Gestión en Control de Servicios Concesionados
Desarrollar un modelo de gestión para el monitoreo y control de los servicios concesionados

Cobertura Territorial

El Hospital Regional de Antofagasta Dr. Leonardo Guzmán, es el establecimiento de alta complejidad más grande de la Región y es un centro de referencia en múltiples especialidades en todo el norte del país. Es por esto, que se ha proyectado como uno de los primeros hospitales en funcionamiento bajo el régimen de Concesiones, con una moderna estructura física, equipamiento y una dotación de más de 2.300 funcionarios, compuesta en su gran mayoría por profesionales médicos y paramédicos, la que se ha visto incrementada por la apertura de un número mayor de camas, de acuerdo a estándar ministerial. El establecimiento es de 113 mil m2 aproximadamente, contando actualmente con 16 pabellones quirúrgicos y 574 camas.

El Hospital Regional de Antofagasta pertenece al Servicio Salud Antofagasta, siendo uno de los 20 Hospitales comprometidos dentro del Plan de Inversiones en Salud, sin embargo, este posee la característica especial de ser concesionado. En la práctica, una concesión hospitalaria implica que el Estado firma un contrato con una empresa privada – la concesionaria- que se hará cargo de la construcción, mantención y explotación de la infraestructura hospitalaria construida sobre bienes nacionales, con un plazo determinado y sometido a un régimen regulatorio donde el pago de la inversión y costos operacionales son asumidos por el Estado al concesionario.

Actualmente cuenta con las siguientes especialidades médicas: Neonatología, Medicina, Cirugía, Obstetricia Y Ginecología, Traumatología, Oftalmología, Urología, Otorinolaringología, Neurocirugía, Maternidad, Pediatría, Cirugía Infantil,

Psiquiatría, Cardiovascular y Oncología Infantil, entre otras. Su gestión clínica se organiza por criticidad, en camas críticas (Unidades de paciente críticos neonatológicos, pediátricos y adultos), camas medias y básicas. A su vez cuenta con Apoyo Diagnóstico Terapéutico: Imagenología, Pabellones, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear, Función Pulmonar, Farmacia

Producción Clínica-Asistencial del Hospital

Indicadores	2019	2020	2021
Nº de camas de dotación	574	574	574
Egresos	20108	16654	18405
Promedio días de estada	7.99	9.21	9.65
Indicadores de Hospitalización			
IQ Mayores	7618	8487	7568
IQ menores (ambulatorias)	2791	4572	2787
IQ totales	14035	13059	13797
% de Ocupación de Pabellones	82.1%	33.8%	44.2%
Actividad Medica			
Consultas de Urgencia	88407	59805	71079
TOTAL CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDADES (CASR)	235666	141090	163477
Total de Partos	2671	2321	2180
Cesáreas	1073	960	940
Cesáreas %	40.2%	41,4%	43.1%

Las **listas de espera** del Hospital Regional de Antofagasta al 30 de junio de 2022, son las siguientes:

Lista de Espera	Casos
Lista de Espera Consultas de especialidades médicas	42620
Lista de Espera Consultas de Especialidades odontológicas	10623
Lista de espera Intervención Quirúrgica	6242

La **Deuda** financiera del establecimiento, a junio de 2022, es de **M\$ 2.533.325.-**

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Directora/a del Hospital Regional de Antofagasta debe interactuar fluidamente con:

Usuarios Internos:

- El/la Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:
- Los/as Subdirectores/as del Hospital en sus áreas de competencia.
- El/la Director/a trabaja con los representantes de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:
 - Comité de Mejoramiento Entorno Laboral (MEL).
 - Comité Bipartito de Capacitación.
 - Comité de Selección.
 - Comité de Buenas Prácticas Laborales.
 - Comité Consultivo de usuarios (mixto).

- Comité de Adjudicación.
- Comité de Calidad y Acreditación.
- Comité de Infecciones Asociadas a la atención en Salud (IAS).
- Comité de Emergencias y Desastres.
- Las Jefaturas de dicho establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes al área de la administración y finanzas, servicios clínicos y administración del personal.
- Colegio Médico, Colegio Enfermeras.
- A pesar que los voluntariados no se consideran formalmente en la estructura de la organización, realizan una importante labor en el recinto asistencial, por lo que los lazos de comunicación diaria con ellos se hacen indispensables. financiera y patrimonial, comprendidas en el campo de su competencia.

Usuarios Externos:

Los principales clientes externos son:

- La población beneficiaria del Hospital.
- Los establecimientos de la red y de la macro zona norte.
- Universidades y Centros de Estudio Superior.
- Dentro de los actores externos, es de suma importancia la relación que el/la Director/a establece con los directivos de la Red Asistencial: Directores/as de los establecimientos públicos y privados, Directores/as de Departamentos de Salud y Corporaciones municipales de salud, los Directores/as de consultorios y postas municipales de salud.

Entre los establecimiento privados con las que estable contactos estratégicos se encuentran:

- Clínica Antofagasta
- Clínica La Portada
- Clínica Oftalmológica Oftalmonor
- Hospital Militar de Antofagasta

Además, mantiene una relación directa con el Ministerio de Salud, la Contraloría General de la República, Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública y SEREMI.

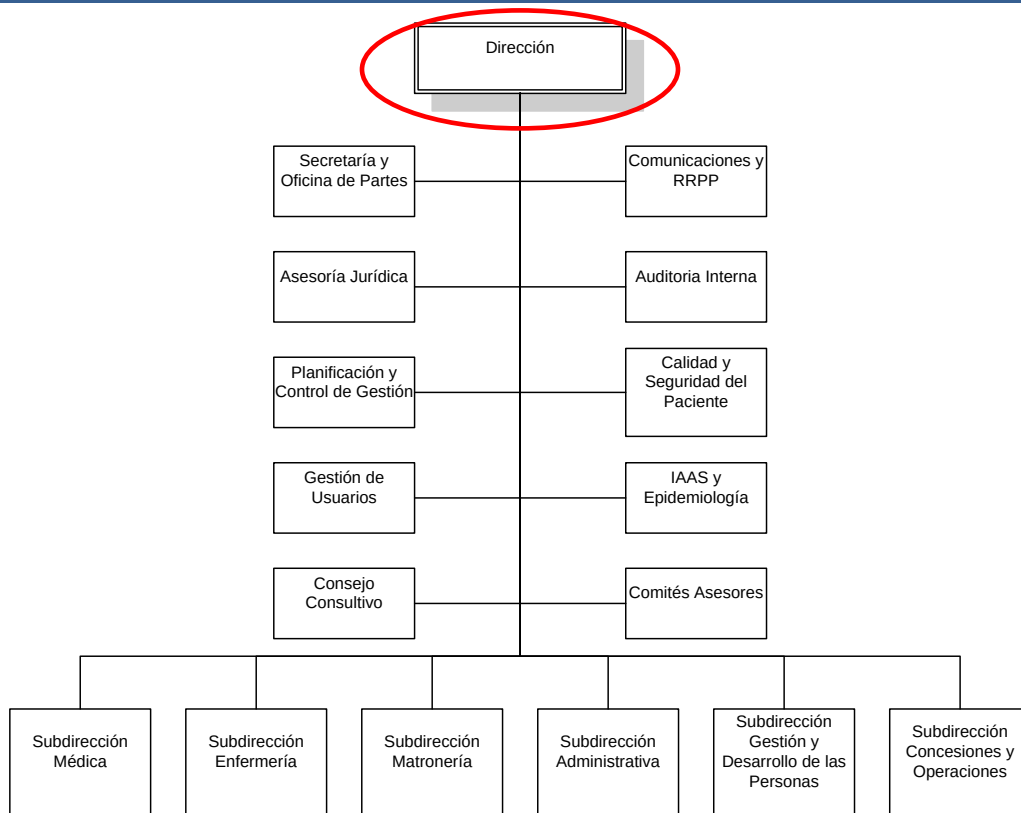
La relación con los proveedores es de fundamental importancia, ya que en muchas ocasiones son elementos de confianza, los que permiten resolver contingencias, que de otra forma se transformarían en dificultades en la provisión de los recursos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

Actores Claves:

Las Asociaciones de funcionarios presentes en el establecimiento son:

Asociación de funcionarios	Número de Afiliados
FENATS	431
APRUSS	374
FENTESS	585
FENACEN	290
Total	1680

3.4. ORGANIGRAMA



Los cargos del Servicio de Salud Antofagasta pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
2. Subdirector/a Médico/a Servicio de Salud
3. Jefe/a Departamento de Auditoría
4. Director/a Atención Primaria
5. Director/a Hospital Regional de Antofagasta
6. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Regional de Antofagasta
7. Subdirector/a Médico/a Hospital Regional de Antofagasta
8. Director/a Hospital de Calama
9. Director/a Hospital de Tocopilla

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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