

DIRECTOR/A HOSPITAL DE SAN CARLOS DR. BENICIO ARZOLA MEDINA
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Ñuble, San Carlos

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

A el/la Director/a del Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Ñuble y del Ministerio de Salud, a fin de velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad a su comunidad a través de un equipo multidisciplinario, competente, centrado en el beneficiario. Todo esto con servicios especializados de alta complejidad, ambulatoria y de hospitalización, fortaleciendo el proceso de autogestión en red del establecimiento.

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina, 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 beneficiaria en el marco del modelo de autogestión 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.
3. Cautelar la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento. Además, deberá asegurar el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas en el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna al Servicio de Salud Ñuble la información correspondiente a esta gestión.
4. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
5. Liderar y coordinar acciones con las Subdirecciones y unidades estratégicas del establecimiento, de manera de dar respuesta a las necesidades de salud de la población.
6. Liderar el desarrollo de la capacidad resolutoria del establecimiento, optimizando los recursos propios y articulando con la Red Asistencial, para el cumplimiento de las metas de producción anuales definidas por el Ministerio y el Servicio de Salud.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-11-2021.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso.

* 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	12
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	632
Presupuesto que administra	\$24.897.385.000.-

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. Mejorar permanentemente la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, optimizando los procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes, con el fin de asegurar altos niveles de satisfacción usuaria.	1.1 Mantener la acreditación del hospital como establecimiento autogestionado en red. 1.2 Implementar un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención, considerando la pertinencia cultural de los beneficiarios.
2. Optimizar la gestión clínica, administrativa, sanitaria y financiera del hospital y la coordinación con su Red Asistencial y la articulación en la Macrored Sur.	2.1 Fortalecer la gestión de estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y lograr su equilibrio financiero. 2.2 Implementar y monitorear el desarrollo de estrategias sanitarias y su impacto en la salud de los beneficiarios. 2.3 Coordinar la implementación de la estrategia del soporte tecnológico y sistemas de información, con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registros y gestión de la red asistencial. 2.4 Contribuir desde su ámbito de responsabilidad las acciones necesarias para apoyar la ejecución del Proyecto del nuevo hospital para Ñuble.
3. Articular la planificación hospitalaria y su coordinación en la Red Asistencial del Servicio de Salud Ñuble, para establecer instancias de colaboración e integración con la comunidad y el intersector.	3.1 Generar y consolidar instancias de participación con los actores relevantes de la atención primaria, con el fin de lograr un cambio en el modelo de atención, basado en el modelo de salud comunitario y familiar. 3.2 Generar redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, tomando en cuenta la diversidad cultural, y en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector, propiciando instancias permanentes de educación de la comunidad. 3.3 Establecer una relación sistemática con la comunidad organizada, diseñando y ejecutando planes de trabajo conjunto, a

	través del Consejo Integrado de la Red Asistencial (CIRA).
4. Implementar la Política de Gestión y Desarrollo de Personas institucional, dando cuenta de los intereses y necesidades de los/as funcionarios/as, contribuyendo a fortalecer el compromiso y permanencia de éstos en el establecimiento en beneficio de la población usuaria.	<p>4.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas, en concordancia al ordenamiento normativo vigente y las políticas del Servicio de Salud Ñuble, atinentes al establecimiento.</p> <p>4.2 Contribuir a establecer estrategias con universidades, centros de formación e institutos profesionales, para reducir los déficits de especialidades y subespecialidades del establecimiento, así como del personal no médico.</p> <p>4.3 Implementar el Código de Ética del establecimiento, con el fin de resguardar como valor fundamental la probidad y la conducta ética de los funcionarios a su cargo.</p>
5. Liderar los procesos de inversión en infraestructura comprometidos para el actual Hospital de San Carlos, con la finalidad de continuar otorgando las prestaciones de calidad en el establecimiento.	<p>5.1 Gestionar acciones para el cumplimiento de las metas establecidas en el plan de inversiones comprometido, respecto de los estudios, diseños, construcción y puesta en marcha oportuna de los proyectos del Hospital.</p> <p>5.2 Desarrollar los estudios y acciones necesarias para la habilitación y mejoramiento de infraestructura para mejorar la atención de los usuarios.</p>

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 **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.929.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Ñuble.

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.

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 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.

Al 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.

F
Fuente: Artículo 2° de DFL Núm. 12, 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 materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia de al menos 3 años en cargos directivos, gerenciales o jefaturas, en materias afines.

*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.

2.3 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
<p>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.</p>
<p>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.</p>
<p>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.</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
<p>C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.</p>
<p>C2. 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.</p>
<p>C3. 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.</p>
<p>C4. 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.</p>
<p>C5. 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.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	644
Presupuesto Anual	\$24.897.385.000.-

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional del Hospital de San Carlos

“Somos un centro público asistencial y docente, que entrega con equidad atención de salud oportuna, integral y de calidad, aportando calidez y cercanía a su comunidad, a través de un equipo de personas inspiradas en la innovación y mejora continua”.

Visión Institucional del Hospital de San Carlos

“Ser un hospital de alta complejidad, reconocido a nivel nacional por su excelencia y compromiso”.

Valores Institucionales del Hospital de San Carlos

Calidad, Innovación, Empatía, Ética y Compromiso.

Objetivos Estratégicos Institucionales

- Facilitar el acceso y oportunidad de la atención en la red asistencial a través de estrategias más resolutivas, innovadoras y con enfoque territorial que contribuyan a satisfacer las necesidades de los usuarios.
- Coordinar la continuidad de la atención del usuario, a través de la red asistencial integrada, para resolver eficientemente su problema de salud.
- Optimizar el proceso de atención de salud a través de un sistema informático interoperable para la red asistencial y la incorporación de tecnologías de la información.
- Fortalecer la participación ciudadana y la coordinación intersectorial con enfoque de determinantes sociales de la salud para mejorar la atención y desarrollar programas e intervenciones acorde a las necesidades de nuestros usuarios y usuarias.
- Desarrollar mayor vinculación e involucramiento con la comunidad usuaria y funcionaria para facilitar la toma de decisiones sobre su salud, autocuidado, incidencia en la gestión y buen uso de la red asistencial en todos sus niveles de atención.
- Fomentar el desarrollo integral de las personas, el compromiso institucional y la calidad de vida en el trabajo para entregar servicios y prestaciones que respondan a las necesidades y expectativas de los usuarios y usuarias de la red asistencial.
- Fortalecer el desarrollo de competencias en los equipos de la red asistencial para implementar una gestión de personas participativas, inclusiva e innovadora que permita asumir nuevos desafíos y administrar las complejidades de un entorno social y sanitario dinámico.
- Gestionar eficientemente los recursos físicos y financieros para dar apoyo y soporte a la red asistencial en la entrega de servicios y prestaciones oportunas,

de calidad y con enfoque de equidad a nuestros usuarios y usuarias.

El Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina fue inaugurado el 15 de febrero de 1874, se relaciona jerárquicamente con el Servicio de Salud Ñuble, es un establecimiento de Autogestión en Red funcionalmente desconcentrado del Servicio de Salud a contar del mes de Enero del año 2008, y recibió su re-acreditación en calidad en el año 2017. Tiene carácter docente asistencial.

Este centro asistencial se acreditó bajo el Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada durante el 2014 y renovada el año 2017.

Es un establecimiento de alta complejidad y autogestionado. Cuenta con las siguientes especialidades: obstetricia, pediatría, cirugía, cirugía infantil, neurología adulto y pediátrica, medicina interna, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, cardiología y dermatología.

Además, cuenta con especialidades odontológicas: ortodoncia, cirugía maxilofacial, endodoncia, odontopediatría, periodoncia, radiología dento maxilo facial, rehabilitación oral, implantología.

El Hospital de San Carlos cuenta con total de 116 camas, distribuidas en medicina, médico quirúrgico, pediatría, obstetricia y camas críticas de intermedio adulto.

Cuenta con planta física y equipamiento para 3 pabellones. Su destinación es 1 a Urgencia y 2 electivos, los cuales se distribuyen de acuerdo a la necesidad por especialidad, para optimizar su utilización.

Productos y Servicios Institucionales

El Hospital de San Carlos genera productos y servicios que contemplan áreas asistenciales. La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados:

Indicadores	2018	2019	2020
Nº de camas (promedio camas en trabajo)	116	116	116
Egresos	7417	7388	5834
Promedio días estada	4.43	4.61	4.77
Índice Ocupacional	76.70	76.27	61.95
Índice Letalidad	2.3	2.4	2.9
Rotación	5.3	5.3	4.2
Indicadores de Hospitalización	2018	2019	2020
IQ Mayores	8349	8176	4684
IQ Menores	2421	2784	1487
IQ Totales	10770	10960	6171
Actividad Médica	2018	2019	2020
Consultas de Urgencia (médica)	84515	89652	55657
Consultas de Especialidad Realizadas en Red	59665	67981	48399
Total de Partos	820	802	680

Cesáreas	465	457	374
Cesáreas %	57	57	55

Cobertura Territorial

El Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina es un establecimiento autogestionado en red, principal centro de referencia de las comunas de Ñiquén, San Fabián, San Nicolás y San Carlos, y éste a su vez, refiere al Hospital Herminda Martín, de la ciudad de Chillán.

A partir de abril de 2015, se incrementa la población asignada de 69.316 a 109.684, correspondiente al 25% de la población total de la región, incorporando las comunas de Quirihue, Ninhue, Cobquecura, Trehuaco, Ránquil y Coelemu.

La deuda del hospital al 31 de octubre de 2021 asciende a \$434.409.000-.

Actualmente las listas de espera del establecimiento, al 29 de octubre de 2021, son:

- Consultas de Especialidades médicas: 11.897 casos
- Consultas de Especialidades odontológicas: 3.422 casos
- Intervenciones Quirúrgicas: 2.542 casos

**3.3
USUARIOS INTERNOS
Y EXTERNOS**

El/la Director/a del Hospital de San Carlos deberá interactuar con los siguientes actores:

Clientes internos

El/a Director/a del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas.

Los comités y consejos asesores requieren del/a Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión, así como las Asociaciones de funcionarios presentes en el establecimiento.

Clientes externos

Población asignada de la red asistencial: detectando las necesidades asistenciales de la población y proponiendo medidas de impacto en la resolución de los problemas detectados.

Dirección del SSÑ: definiendo la demanda asistencial de la red asistencial, regulación de los convenios asistenciales docentes, planificación estratégica de la red, proyecto de desarrollo de especialidades, articulación de la micro y macrorredes de atención.

Establecimientos asistenciales de la red: coordinando la resolución de los problemas de salud, favorecer la continuidad y oportunidad asistencial, relacionarse con los diversos actores de la red local, regional y nacional, coordinando con los centros de referencia regionales y nacionales la atención de los pacientes. Garantizar el cumplimiento de todas las patologías GES y No GES y la derivación oportuna de los pacientes con garantías legales que no

puedan ser resueltas en el establecimiento.

Departamentos y Direcciones de Atención Primaria de Salud Municipal: correspondientes a las comunas de la microrred San Carlos.

Establecimientos privados de la red asistencial: Participar de la resolución de requerimientos diagnósticos o terapéuticos de beneficiarios del sistema público en establecimientos privados, según disponibilidad presupuestaria.

Directivos de los Servicios de Salud del país: especialmente de la Macrorred Sur, compuesta por los Servicio de Salud Concepción, Talcahuano, Arauco, Araucanía Norte y Bío Bío.

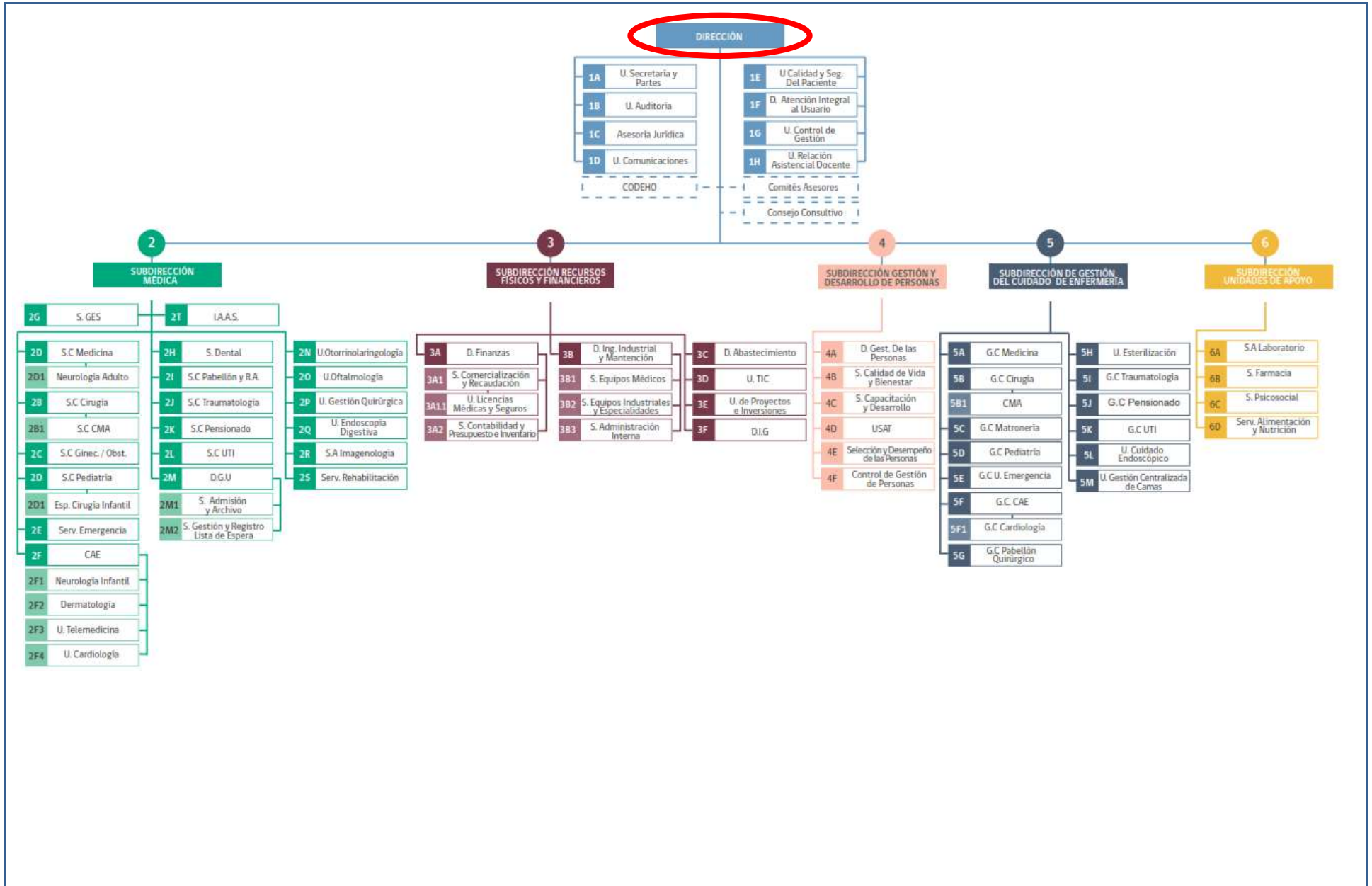
Universidades y Centros Formadores: por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicas en salud en su proceso de formación.

Actores Claves

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

ASOCIACIÓN DE FUNCIONARIOS	Nº TOTAL DE ASOCIADOS
Confederación Nacional de trabajadores – FENATS	211
FENATS Unitaria Hospital de San Carlos	164
Federación Democrática de Profesionales Universitarios de la Salud – FEDEPRUS	76

3.4 ORGANIGRAMA



Los siguientes cargos de la Red dependiente del Servicio de Salud Ñuble se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel Jerárquico:

- Director/a Servicio de Salud Ñuble

Segundo Nivel Jerárquico:

- Subdirector/a Médico Servicio de Salud Ñuble
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud Ñuble
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Director/a Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán
- Subdirector/a Médico Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán
- Subdirector/a Administrativo Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán
- Director/a Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina

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 por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.
- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.
Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.
La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.
- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.
Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.
- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.
Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.
- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.
Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.
Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

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

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

general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado, por regla general. Conforme así lo dispone el inciso primero del Artículo Sexagésimo Sexto de la Ley N° 19.882, los cargos de altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva y estarán sujetos a las prohibiciones e incompatibilidades establecidas en el artículo 1° de la ley N° 19.863, y les será aplicable el artículo 8° de dicha ley.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

En los casos de los cargos de Directores de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección

pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

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

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

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

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

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

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 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.

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 3° de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015."