

DIRECTOR o DIRECTORA HOSPITAL DE SAN FERNANDO¹
SERVICIO DE SALUD O'HIGGINS
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de O'Higgins, San Fernando

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al Director o Directora del Hospital de San Fernando le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico, asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud; para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad de la población beneficiaria, con un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros actores de la Red Asistencial del Servicio de Salud O'Higgins.

Al asumir el cargo de Director o Directora de San Fernando le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento del plan de salud y modelo de atención que posea el Hospital, para solucionar los problemas de salud de las personas, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y los programas ministeriales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial del Servicio de Salud y a las relaciones de complementariedad con la comunidad, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos, asociados al logro de instancias de colaboración e integración con el entorno.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral e integrado, con altos niveles de eficiencia, calidad y centrado en el/la usuario/a.
4. Implementar estrategias tendientes a fortalecer el desarrollo de planes de calidad de vida de los funcionarios, en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y del propio establecimiento.
5. Articular el trabajo de participación comunitaria y de los gremios en beneficio de los usuarios y las usuarias con el fin de promover y mejorar la satisfacción usuaria.
6. Liderar las gestiones para mantener la condición de hospital acreditado ante la Superintendencia de Salud.
7. Velar por la gestión de los recursos financieros, humanos y administrativos, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco jurídico y normativo que rige a los Establecimientos de Salud.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	9
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	1.217
Presupuesto que administra	M\$38.666.092.-

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la Alto/a Directivo/a 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. Liderar el desarrollo y la consolidación del modelo de gestión clínica eficiente y centrada en el/la usuario/a, con un sólido enfoque de Red.	1.1 Cumplir las metas sanitarias y asistenciales definidas por MINSAL y Servicio de Salud, a través de la correcta organización y programación de los recursos disponibles de manera eficiente y centrado en el/la usuario/a. 1.2 Disminuir tiempos de espera en servicio de urgencia, disminución de tiempo de estadía hospitalaria, manejo eficiente y logro de metas en listas de espera del establecimiento de acuerdo a la información proporcionada por MINSAL, y el cumplimiento de la programación médica y ocupación de pabellones. 1.3 Mantener la acreditación del establecimiento, con especial énfasis en la Gestión del Riesgo y prevención de eventos adversos.
2. Lograr un adecuado uso de los recursos para alcanzar el equilibrio financiero.	2.1 Propender al cumplimiento de las metas presupuestarias, liderando la realización de programaciones e intervenciones orientadas a la identificación y disminución de la deuda. 2.2 Velar por el desarrollo e implementación de los ajustes administrativos y tecnológicos que permitan migrar del financiamiento Pago Prestaciones Valoradas - Pago Prestaciones Institucionales a Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD). 2.3 Implementar la estrategia de transformación digital para el soporte tecnológico y sistemas de información. 2.4 Asegurar la disponibilidad de recursos e insumos clínicos a fin de mantener y optimizar la gestión hospitalaria, cautelando un eficiente proceso en gestión de compras.

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. Fortalecer el modelo de atención integral para el/la usuario/a, articulado con la red asistencial con el objeto de entregar un servicio de calidad, asegurando la excelencia y facilitando la participación social.</p>	<p>3.1 Asegurar la participación del Establecimiento en la correcta articulación en Red, tanto con la micro área como con la Red Asistencial Regional, fortaleciendo el Plan de Trato a usuarios y usuarias, incrementando su nivel de satisfacción, considerando las normativas vigentes.</p> <p>3.2 Generar redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del Servicio de Salud.</p> <p>3.3 Diseñar, proponer y ejecutar un modelo de atención con perspectiva de género y derechos centrado en las personas, que permita fortalecer la gestión interna y externa del hospital.</p> <p>3.4 Fortalecer el plan de participación social, en apoyo de la ejecución de políticas y acciones de salud, con perspectiva de género e inclusión.</p>
<p>4. Fortalecer las condiciones laborales del equipo humano del hospital contribuyendo a la mejora en la calidad de vida laboral, incorporando el enfoque de género³ y la integridad pública en todas sus líneas.</p>	<p>4.1 Integrar la perspectiva de género en sus políticas, procesos y prácticas en la gestión y desarrollo de personas, en coherencia con las implementadas por el Servicio de Salud O'Higgins.</p> <p>4.2 Propender a disminuir la tasa de ausentismo y siniestralidad, con especial atención a las principales causas de los accidentes del trabajo y a las enfermedades profesionales, implementando para ello un plan de acción con los funcionarios y funcionarias, y sus Asociaciones.</p> <p>4.3 Avanzar en el cumplimiento efectivo de la política de gestión de personas del Servicio de Salud O'Higgins y de las normas de Aplicación General de la Dirección Nacional del Servicio Civil, con especial atención a las normas de reclutamiento y selección.</p> <p>4.4 Reforzar las instancias de colaboración con las Asociaciones y organizaciones de funcionarios/as, fortaleciendo el sentido de pertenencia a la institución y potenciando el trabajo en conjunto.</p> <p>4.5 Velar por la capacitación y entrega de herramientas a los funcionarios y las funcionarias, en los procesos de atención a la población migrante, considerando la diversidad socio - cultural de la población.</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/a Directivo/a Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

El cargo corresponde a un grado 5° 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 **\$5.298.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Ohiggins.

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 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.

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 establecimiento que tiene la calidad de Autogestionado en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Artículo 2° del DFL N° 10, 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/la mismo/a candidato/a**. 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.

2.2 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 públicas y/o privadas, y/o 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

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.

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%

COMPETENCIAS

C1. 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.

C2. 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.

de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

C3. 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.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

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 HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta, contrata y honorarios)	1.226
Presupuesto Anual	M\$38.666.092.-

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
HOSPITAL**

Misión del Hospital de San Fernando

Favorecer el derecho de acceso oportuno a la salud de los usuarios de la micro área de San Fernando y lograr la satisfacción de sus necesidades en un marco de mejoría continua de la calidad y la humanización de las atenciones, optimizando el uso de los recursos humanos y materiales disponibles en un ambiente laboral armónico y en un modelo de gestión en red asistencial.

Visión del Hospital de San Fernando

“Ser un Hospital de excelencia en atención de calidad al paciente de la red asistencial”.

Objetivos Estratégicos del Hospital de San Fernando

El Hospital de San Fernando es un Establecimiento que participa de los objetivos sanitarios del Servicio de Salud, evaluados mediante la ejecución de las Metas Sanitarias y los Compromisos de Gestión COMGES, los cuales están definidos desde MINSAL.

Las Metas Sanitarias están definidas anualmente y Ley 18.834, Ley 19.664 y Ley 15.076, más metas locales asociadas a Servicios Clínicos específicos. Los énfasis están dados por:

- Porcentaje de Cumplimiento de prestaciones GES.
- Porcentaje de Cumplimiento en disminución en Listas de Espera.
- Porcentaje de Cumplimiento de Programaciones de Consultas Médicas.

- Profesionales Médicos y Profesionales No Médicos.
- Porcentaje de Pacientes con indicación de Hospitalización desde UEH menor a 12 horas.
- Porcentaje del Cumplimiento del Programa Anual de Capacitación, entre otros.

Caracterización del Hospital de San Fernando:

El Hospital de San Fernando es un establecimiento de alta complejidad, siendo Hospital base de la Microárea de "San Fernando", constituyéndose en el centro de derivación de los Hospitales de Chimbarongo y Nancagua y centros de atención primaria de salud. Así también, recibe demanda desde el Hospital de Santa Cruz, de acuerdo a cartera de servicio que no se encuentre en su oferta.

Por otra parte, el Hospital cuenta con un número total de 166 camas (según resolución exenta N° 2516 del Servicio de Salud) y entrega prestaciones de especialidades y sub-especialidades tales como: Anestesiología, Cardiología, Cardiología Infantil, Cirugía abdominal, Cirugía adulto, Cirugía Infantil, Cirugía Vascul ar Periférica, Gastroenterología, Ginecología y Obstetricia, Infectología, Medicina de Urgencia, Medicina Interna, Medicina intensivista, Neonatología, Neurología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Pediatría, Psiquiatría adulto, Psiquiatría Infantil, Reumatología, Traumatología y Urología.

Cobertura Territorial y Población:

La Región de O'Higgins y red asistencial del Servicio de Salud de O'Higgins posee características especiales, a saber: Es una red dispersa geográficamente en sus 32 comunas, altamente distantes unas de otras con dificultades de acceso.

Dentro de este contexto, la cobertura territorial del Hospital de San Fernando corresponde a 4 comunas, San Fernando, Chimbarongo, Placilla y Nancagua. La población beneficiaria correspondiente al Hospital de San Fernando es de 135.011 personas, siendo la población beneficiaria de la comuna de San Fernando 81.728 personas.

Producción Clínica-Asistencial del Hospital

Los principales resultados y datos de operación del establecimiento:

INDICADORES HOSPITALARIO	2019	2020	2021	2022	2023
N° DE CAMAS	178	178	178	156	156
EGRESOS	8.976	5.981	6.175	6.979	7.306
PROMEDIO ESTADÍA	5,24	5,99	6,05	5,84	5,86
INDICE OCUPACIONAL	74,8	59,1	65,9	71,9	73,1
ÍNDICE LETALIDAD	2,381	3,14	4,1	2,38	2,08
INDICE ROTACIÓN	51,49	36,78	40,04	44,84	45,43
INTERVALO SUSTITUCIÓN	1,79	4,07	3,1	2,29	2,16

En lo referido a las **listas de espera**, al mes de junio de 2024, se muestran en la siguiente tabla:

Lista de Espera	Casos
Lista de Espera Consultas Nuevas de Especialidad	11.673
Lista de Espera Intervención Quirúrgica	4.533

La **deuda** operacional del hospital, al mes de agosto del 2024, asciende a **\$3.362.135.760.-**.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

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

Usuarios Internos:

- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades, relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- El equipo directivo del Hospital para coordinar acciones tendientes a cumplir con el programa de trabajo del establecimiento, así como las metas de gestión dispuestas por los niveles ministeriales y del Servicio, con base en el presupuesto asignado y en la producción hospitalaria.
- La Dirección del Servicio de Salud, en sus áreas de gestión médica, administrativa y de gestión y desarrollo de personas en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de las personas.
- Las organizaciones gremiales existentes, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.
- Los comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, instancias relevantes que cumplen un rol asesor en la toma de decisiones.

Usuarios/as Externos:

- Su principal usuario es la población beneficiaria.
- Directivos/as de la red asistencial, Jefes de Departamento de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Centros de Atención Primaria para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial. y encargados de postas de salud rural de la micro región, para la coordinación de actividades que conllevan a cumplir con las metas y objetivos de la organización, en conjunto con los directivos de la autoridad sanitaria.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones

periódicas y extraordinarias.

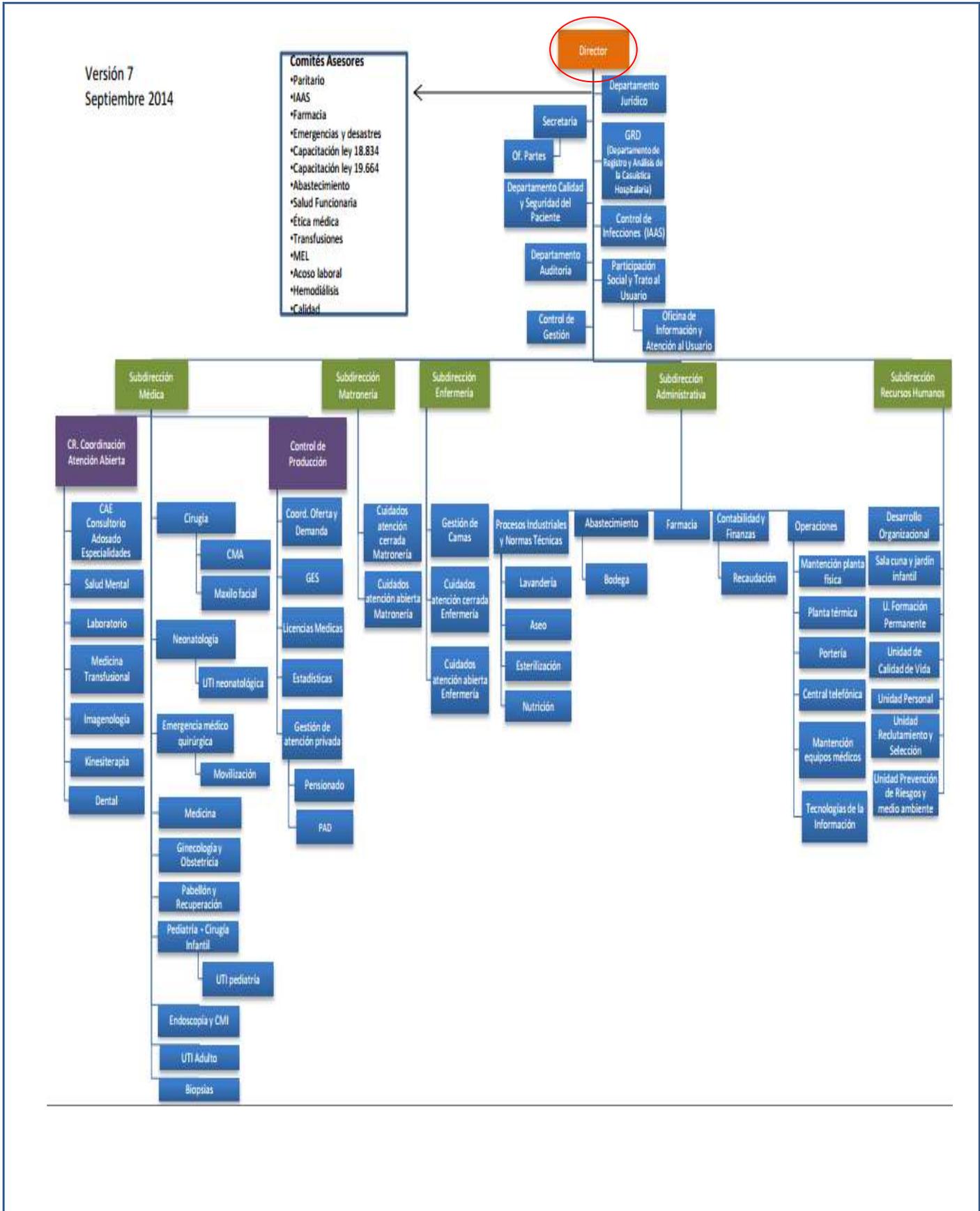
- Ministerio de salud, sus autoridades, Jefaturas y referentes Técnicos, los cuales entregan Orientaciones y definición de Metas y Objetivos, los cuales son primordiales para enfocar las acciones de salud que se entregan a la población a cargo.
- Centros de formación y Universidades.

Actores Clave:

Las asociaciones de funcionarios del Hospital de Santa Cruz son las siguientes:

Asociación de Funcionarios	N° Socios en Hospital
FENATS NACIONAL	259
FENPRUSS	146
FENATS BASE	370
ASENF	99

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos del Servicio de Salud O'Higgins que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Director/a Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins.
2. Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
3. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
4. Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud.
5. Director/a Atención Primaria Servicio de Salud.
6. Director/a de Hospital Santa Cruz.
7. Director/a de Hospital de San Fernando.
8. Subdirector/a Médico de Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins.
9. Subdirector/a Médico de Hospital de San Fernando.
10. Subdirector/a Administrativo/a de Hospital Regional Libertador Bernardo O'Higgins.
11. Director/a de Hospital Rengo.
12. Subdirector/a Médico Hospital Rengo.
13. Subdirector/a Administrativo/a de Hospital de San Fernando.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE LOS/LAS ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a 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 o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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, funcionarios y funcionarias 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 y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y 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 1°, de la Ley N° 19.863

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/as o consejeros/as, 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/a o consejero/a 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 25 de la Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios/as 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 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/la alto/a 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.

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 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.