

**DIRECTOR/A HOSPITAL SAN CAMILO DE SAN FELIPE
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Valparaíso, San Felipe

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión

A el/la Director/a del Hospital San Camilo de San Felipe, le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico - asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Aconcagua y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio en salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios y beneficiarias.

Funciones Estratégicas

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 gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuarios y usuarias, focalizado en la implementación de la estrategia de reactivación y recuperación de cuidados postergados, tiempos de espera y aumentos de producción.
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 una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas, promoción de acciones del cuidado de la salud mental del personal y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, que contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales.
4. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, infraestructura y equipamiento, a través del fortalecimiento de uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, a fin de tender a la sostenibilidad financiera
5. Velar 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 oportunamente la información de esta gestión.
6. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de usuarios y usuarias, beneficiarios y beneficiarias del hospital e implementar estrategias de mejora.
7. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, velando por el cumplimiento de los estándares definidos en la evaluación de la calidad de establecimiento autogestionado en red.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 13-09-2022.

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	12
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	979
Presupuesto que administra	M\$ 36.703.123

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. Posicionar al Hospital como un establecimiento de excelencia a nivel de la red, fortaleciendo la articulación con los demás establecimientos de la red y oportunidad en la atención.	<p>1.1 Fortalecer el Plan de desarrollo, a partir de la actualización de los Lineamientos Estratégicos del Servicio de Salud, que fortalezca al hospital en la coordinación con la red.</p> <p>1.2 Implementar estrategias para mantener y consolidar la acreditación hospitalaria, y el modelo de autogestión hospitalaria.</p> <p>1.3 Desarrollar estrategias orientadas a aumentar la productividad institucional, con enfoque en el fortalecimiento de la capacidad resolutoria del establecimiento, ya sea en atención abierta, como cerrada, en especial en la actividad quirúrgica, logrando una oferta adecuada para la red asistencial.</p> <p>1.4 Impulsar la ambulatorización de la atención, como uno de los pilares del nuevo modelo de atención hospitalaria, enfatizando la necesidad de desarrollar la cirugía mayor ambulatoria y la hospitalización domiciliaria, para favorecer la recuperación de los pacientes y optimizar los recursos.</p> <p>1.5 Diseñar e implementar estrategias y acciones que permitan disminuir los tiempos de espera de usuarios y usuarias en intervenciones quirúrgicas y consultas de especialidades.</p> <p>1.6 Involucrarse activamente en la Normalización del establecimiento, en las diferentes etapas del proceso, siendo uno de sus principales facilitadores.</p>
2. Optimizar el uso y control de los recursos financieros y presupuestarios.	<p>2.1 Generar estrategias para la mantención del equilibrio financiero, dando respuesta oportuna a las necesidades de la población usuaria.</p> <p>2.3 Cautelar el debido proceso en gestión</p>

	<p>de compras.</p> <p>2.4 Ejecutar un plan de gestión que mejore la eficiencia en el uso de los recursos, según los indicadores de GRD, en especial en lo referido a camas (disminuyendo los pacientes categorizados D2-D3 según riesgo dependencia), uso de pabellones e intervenciones quirúrgicas (por medio de cirugías mayores ambulatorias.).</p>
<p>3. Optimizar la atención de las personas, asegurando la excelencia y facilitando la participación social.</p>	<p>3.1 Diseñar y proponer 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>3.2 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>3.3 Fortalecer el plan de trato a usuarios y usuarias, incrementando su nivel de satisfacción, considerando las normativas vigentes.</p>
<p>4. Optimizar la gestión de personas y de los recursos asociados, para responder de manera oportuna y eficiente a los requerimientos, tanto de los usuarios y usuarias como de los/as funcionarios/as.</p>	<p>4.1 Potenciar y fortalecer la gestión en materia de gestión y desarrollo de personas, integrando en sus políticas, procesos y prácticas con perspectiva de género.</p> <p>4.2 Implementar un plan de acción con los trabajadores tendiente a disminuir la tasa de siniestralidad, con especial atención a las principales causas de los accidentes del trabajo y a las enfermedades profesionales</p> <p>4.3 Potenciar y fortalecer la gestión del proceso de atención de salud de los trabajadores, con orientación biopsicosocial y la disminución de ausentismo por licencias médicas curativa.</p> <p>4.4 Implementar un plan de acción con los trabajadores para la promoción y prevención en torno al cuidado de la salud mental de los funcionarios y funcionarias.</p> <p>4.5 Fortalecer la relación con las asociaciones de funcionarios y funcionarias y las instancias de participación funcionaria.</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 **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 **65%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.974.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Aconcagua.

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, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

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

Fuente: Artículo 2°, del DFL N° 9, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

*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.

2.2 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.

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.

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.

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)	991
Presupuesto Anual	M\$ 36.703.123

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

El Servicio de Salud Aconcagua se ubica en la Región de Valparaíso la cual tiene una población de 1.995.538 habitantes, siendo la segunda más poblada del país, según los datos de proyección población para el año 2022 del INE. En esta región el 91.7% (1.830.215 habitantes) corresponde a población urbana mientras que el 8.3% (165.323 habitantes) residen en zonas rurales.

La jurisdicción del Servicio de Salud Aconcagua está conformada por la Provincia de San Felipe, la cual se compone de 06 comunas (San Felipe, Santa María, Putaendo, Panquehue, Catemu y Llay-Llay) y la Provincia de Los Andes, la cual se compone de 04 comunas (Los Andes, San Esteban, Calle Larga y Rinconada de Los Andes).

El Hospital San Camilo de San Felipe, está inserta en la Provincia de San Felipe de Aconcagua, dicha Provincia se compone de las comunas de San Felipe (comuna donde se encuentra inserto el Establecimiento Hospitalario), Santa María, Putaendo, Panquehue, Catemu y Llay Llay. El Establecimiento Hospitalario posee una complejidad alta.

Como hospital cabecera de la Provincia de San Felipe, y según definiciones del Gestor de Red, el Establecimiento trabaja de manera complementaria entregando prestaciones a nivel biprovincial de acuerdo a los polos de desarrollo con el Hospital San Juan de Dios de Los Andes, el cual es cabecera de la Provincia de Los Andes. El resto de las prestaciones se entregan de acuerdo a sus respectivas jurisdicciones, a saber; la provincia de San Felipe y la provincia de Los Andes.

En la comuna de San Felipe la población beneficiaria FONASA, alcanza un total de 69.671 personas, siendo la población en tramo A; 10.243 (14.70%), en tramo B; 31.746 (45.57%), en tramo C; 10.887 (15.63%) y tramo D; 16.795 (24.11%).

El hospital cuenta con 221 camas, distribuidas en los servicios de Cirugía, Medicina, Gineco-Obstetricia, Pediatría, Neonatología, Pensionado, Unidad de Paciente Crítico Adulto y Unidad de Paciente Crítico Pediátrico.

Además, el hospital posee polos de desarrollo para las especialidades de

Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología Adulto, Neurología Infantil, Neurocirugía (turno de llamada) y Anatomía Patológica las que atienden población de las provincias de San Felipe y Los Andes. Además, posee el desarrollo de especialidades odontológicas.

También cuenta con las siguientes unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico: Consultorio Adosado de Especialidades, Unidad de Emergencias, Unidad Dental, Laboratorio Clínico, Medicina Transfusional, Imagenología, Pabellones Quirúrgicos, Anatomía Patológica, Farmacia, Rehabilitación Integral-Kinesiología, Diálisis, Alimentación y Esterilización.

Misión Hospital San Camilo de San Felipe

“Contribuir a mejorar la salud de las personas del Valle de Aconcagua, otorgando servicios de salud de calidad valorados por el usuario, en un ambiente acogedor y seguro y apoyar la formación de profesionales y técnicos que sirvan al desarrollo del país; con un equipo humano comprometido y a través de un proceso de mejora continua y de integración a la red asistencial y a la comunidad de la cual forma parte”.

Objetivos Estratégicos Institucionales

a) Excelencia en la Atención: Orientar el quehacer de la institución hacia la calidad y seguridad de la atención, así como a la mejora continua de los procesos, para lograr la satisfacción usuaria.

b) Gestión Asistencial: Potenciar la gestión clínica a través de la generación de compromisos con cada Servicio, entrega de información para la toma de decisiones y empoderamiento de las jefaturas.

c) Gestión y Desarrollo del Talento Humano: Definir e implementar políticas que permitan el desarrollo de las personas y mejoramiento de la calidad de vida laboral.

d) Redes de Colaboración: Trabajar en equipo y de forma colaborativa entre las distintas unidades del Hospital, así como con las instituciones que conforman la Red Asistencial y comunidad, haciendo énfasis en el fortalecimiento de la comunicación interna y externa.

e) Responsabilidad Financiera: Fortalecer la gestión administrativa y clínica, con el fin de garantizar la sostenibilidad financiera de la institución.

f) Relación Asistencial Docente: Fortalecer la relación con los centros formadores de profesionales y técnicos en convenio, a través de un trabajo colaborativo de mutuo desarrollo.

PROYECTOS DE INVERSION O NORMALIZACION A CORTO Y MEDIANO PLAZO

PROYECTOS A CORTO PLAZO	ETAPA
Adquisición Ecógrafo para Medicina Materno Fetal del Servicio de Obstetricia y Ginecología	En proceso de validación en MINSAL
Construcción Unidad de Hemato-oncología BIP 40037313-0	Diseño
Unidad de Hospitalización de Cuidados Intensivos en Psiquiatría Infantoadolescente	En desarrollo de Perfil
Unidad de Tratamiento Ataque Cerebrovascular	En desarrollo de Perfil

Adquisición de Angiógrafo	Diseño
Normalización del establecimiento	Estudio Preinversional

Se describe a continuación los principales indicadores de gestión clínica del establecimiento, obtenidos en los últimos cuatro años.

INDICADORES	2019	2020	2021
Consultas Médicas De Especialidad	76,636	43,822	56,780
IQ MAYORES ELECTIVAS (Incluye Urgencias)	7,106	4,278	4,296
Iq Menores	4,963	3,301	2,538
Iq Totales	12,069	7,579	6,834
Nº Camas Dotación	225	225	221
Egresos Hospitalarios	11,046	8,460	7,961
Días Cama Ocupado	59,141	50,103	49,812
Promedio Día Estada	5.4	5.9	6.4
Porcentaje De Ocupación	72.0	61.4	60.7

Fuente: Registros Estadísticos Mensuales (REM).

Lista de espera al mes de agosto del presente año 2022:

- Especialidades médicas: 11.158
- Intervenciones Quirúrgicas: 1.855
- Odontológicas: 3.591

La deuda del establecimiento al mes de julio del presente año 2022, asciende a \$1.279.856.967.-

**3.3
USUARIOS INTERNOS
Y EXTERNOS**

El/la Director/a del Hospital San Camilo de San Felipe, debe interactuar fluidamente con:

Usuarios/as Internos:

- El/la Director/a del Hospital San Camilo de San Felipe, se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo directo.
- El/la Directora/a del Servicio de Salud, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as del Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondiente a gestión asistencial, del cuidado, de recursos físicos y financieros y de recursos humanos.
- Equipo Directivo del Establecimiento, para coordinar acciones para cumplir con el Programa de presupuesto y producción hospitalaria.
- Las asociaciones de funcionarios/as del hospital.
- Comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación.
- Subdirectores/as y los/as integrantes del Equipo Directivo del Establecimiento.
- Asociaciones de funcionarios/as existentes en el Establecimiento y Capítulo Médico.
- Jefes/as de Servicio Clínico y Unidades de Apoyo, Jefes/as de Departamento y Unidades del Establecimiento.

Usuarios/as Externos:

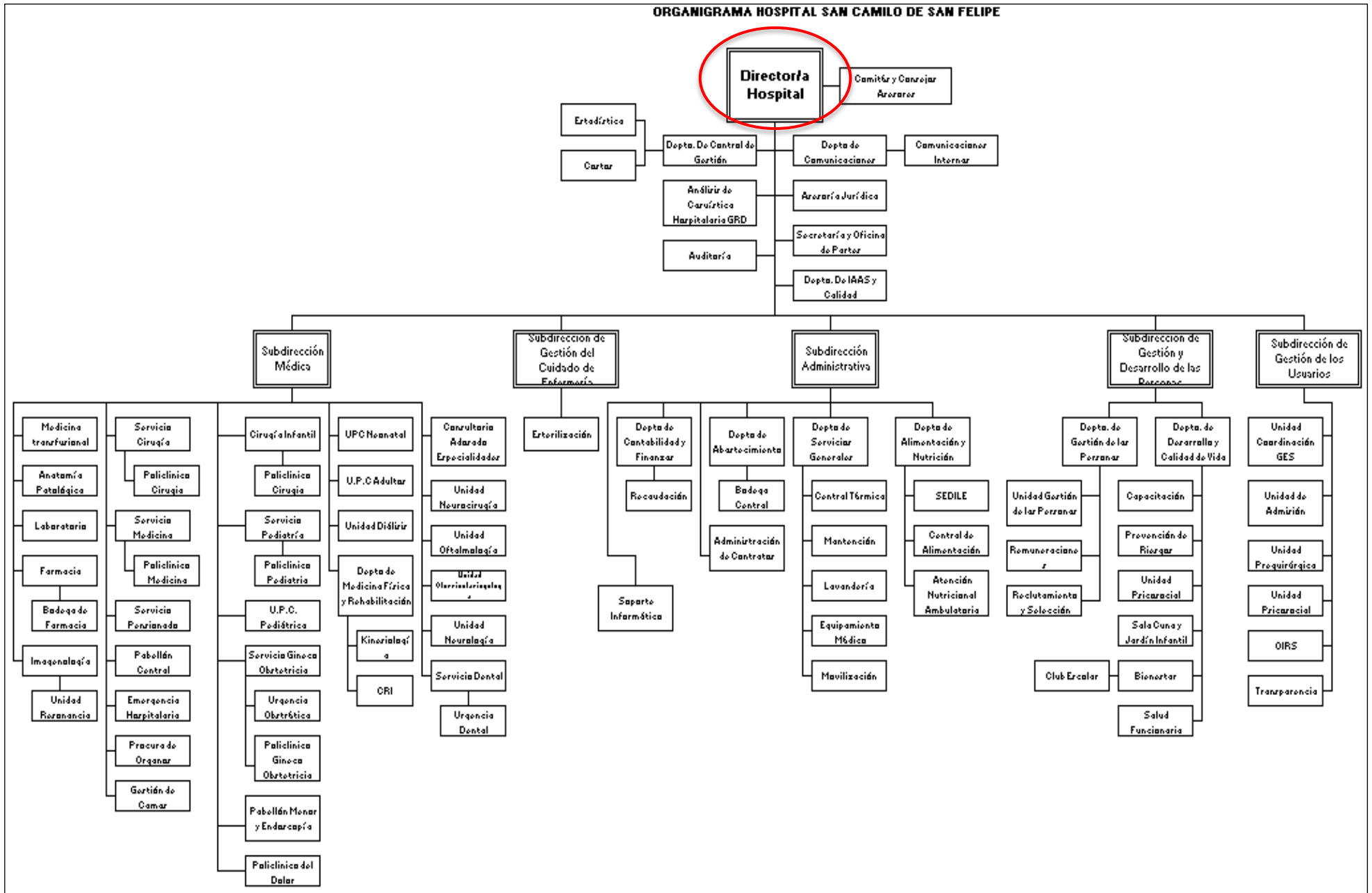
- El principal cliente del Director /a del establecimiento, es su población beneficiaria.
- Consejos Consultivos o de desarrollo local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Establece relaciones formales con la Dirección de Servicio Salud Aconcagua, la Autoridad Sanitaria Regional, municipalidades y directivos del Ministerio de Salud.
- Directivos/as de la red asistencial: jefes/as de Departamentos de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria de la Provincia de Aconcagua y la Región, para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director/a del Hospital participa de los Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- 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.
- Universidades y centros formadores: por la ocupación de campos clínicos de alumnos de carreras profesionales y técnicas en salud en su proceso de formación, con los que se mantiene convenios vigentes. Propuestas a incluir

Actores Claves:

Asociaciones Funcionarias (AA.FF)	Número Asociado/as
FEDEPRUS	207
FENATS HOSPITAL SAN CAMILO	379
AFSSA	66
ASOCIACION DE TÉCNICOS ENFERMERÍA	109
COLEGIO MÉDICO	43
TOTAL	804

*Información obtenida a Julio de 2022

3.4 ORGANIGRAMA



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

I Nivel Jerárquico

- Director/a Servicio de Salud Aconcagua.

II Nivel Jerárquico

- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud Aconcagua.
- Subdirector/a de Gestión Asistencial Servicio de Salud Aconcagua.
- Director/a Hospital San Camilo de San Felipe.
- Director/a Hospital San Camilo de San Felipe.
- Director/a Hospital San Francisco de Llay Llay.
- Director/a Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel.
- Director/a Atención Primaria.
- Subdirector/a Médico Hospital San Camilo de San Felipe.
- Subdirector Médico Hospital San Camilo de San Felipe,
- Jefe/a Departamento de Auditoría.

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.”

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

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado con derecho a percibir dieta o remuneración.

Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.395, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2022, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2023, 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 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 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 .