

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A
SERVICIO DE SALUD CHILOÉ
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Los Lagos, Castro

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO***1.1 MISIÓN
Y
FUNCIONES
DEL
CARGO****Misión**

Al/a Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Chiloé, le corresponde liderar la gestión administrativa, financiera, de inversiones y de abastecimiento del Servicio de Salud. Así mismo prestar asesoría técnica y supervisar a los establecimientos de salud dependientes en las áreas de su competencia, coordinando todo el proceso técnico - administrativo y financiero, con la finalidad de contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales y a la implementación de las políticas y los proyectos, de acuerdo con el marco legal y normativo vigente.

Funciones Estratégicas

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a le corresponderá:

1. Supervisar e instruir en materias administrativas financieras y contables, a los establecimientos de la red, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los planes y programas comprometidos por el Servicio de Salud, en respuesta a las necesidades de los beneficiarios.
2. Liderar, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio en el marco de la planificación de la red asistencial, gestionando la distribución y control del presupuesto entre los establecimientos dependientes, permitiendo una adecuada gestión en beneficio de los usuarios y usuarias del sistema correspondiente a su área de acción.
3. Gestionar los procesos de adjudicación de obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones de acuerdo con las normas ministeriales.
4. Elaborar, proponer e implementar anualmente el programa de inversiones, liderar la confección de políticas y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de los recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio.
5. Desarrollar una eficiente coordinación con las subdirecciones, unidades asesoras de la dirección de Servicio, y prestar asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos dependientes, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes, proyectos y programas comprometidos por el Servicio de Salud en respuesta a las necesidades y requerimiento de los usuarios y usuarias.
6. Contribuir con el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de la información y comunicación existentes en el Servicio, con la finalidad de entregar información de calidad para el proceso de toma de decisiones y apoyar el desarrollo de nuevas estrategias asistenciales.
7. Liderar y coordinar la gestión interna de la Subdirección, velando por el desarrollo de las personas que conforman su equipo de trabajo y la generación de un clima laboral armónico y estimulante.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 25-10-2022.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Patricia Ibáñez

* **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	5
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	56
Presupuesto que administra	\$121.239.665.000

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 la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el Servicio, con el fin de facilitar la actividad clínica productiva, reduciendo en forma significativa los tiempos de espera y el mejoramiento de la calidad de la atención de los usuarios y usuarias de la red asistencial.	<p>1.1 Desarrollar e implementar políticas y estrategias, para la eficiencia y equidad en el uso de los recursos y cumplir con las normas internacionales contables del sector público (NICSP), así como con las metas presupuestarias y propender al equilibrio financiero y disminución de la deuda.</p> <p>1.2 Fortalecer los sistemas de control y ajuste presupuestario, acorde al mecanismo de financiamiento Grupo Relacionado de Diagnostico (GRD), que permita contener y disminuir los niveles de endeudamiento en los establecimientos hospitalarios de alta y mediana complejidad, aumentando su eficiencia productiva.</p>
2. Liderar la ejecución de la cartera de inversiones para disminuir brechas en materia de infraestructura y equipamiento de los establecimientos del servicio, en el marco del desarrollo de la red asistencial.	<p>2.1 Dirigir y mantener actualizado el plan de inversiones de largo plazo, considerando el presupuesto sectorial y FNDR, en concordancia con el convenio regional vigente.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias y su respectiva supervisión, que permitan ejecutar en tiempo y forma, los planes de inversión en cronogramas definidos, coordinando a los diferentes actores públicos y privados.</p>
3. Mejorar los procesos de gestión administrativa, con foco en la mejora continua del Servicio de Salud.	<p>3.1 Actualizar y fortalecer un plan de acción que permita optimizar e innovar en los procesos administrativos, acorde con las modificaciones tecnológicas y normativas.</p> <p>3.2 Aumentar la eficiencia en las compras en la Dirección de Servicio y los establecimientos dependientes, mediante el correcto uso de los mecanismos de compra definidos por la ley respectiva.</p>
4. Potenciar la ejecución y la actualización de la plataforma tecnológica de la red, con el fin de establecer mejoras en los procesos clínicos asistenciales y	<p>4.1. Ejecutar el plan informático anual, facilitando la integración de tecnologías de la información al desarrollo de los nuevos modelos de gestión.</p> <p>4.2. Implementar sistemas de información</p>

<p>administrativos, perfeccionando así la gestión continua en todos los niveles de la institución.</p>	<p>eficientes y efectivos para el adecuado control de recursos económicos y de bienes, a través de los sistemas de abastecimiento, inventario, facturación y cobranza.</p> <p>4.3. Impulsar mejoras al funcionamiento de sistemas de información relacionados con el registro clínico electrónico de la actividad hospitalaria.</p>
<p>5. Fortalecer la gestión interna de la Subdirección Administrativa a través del alineamiento estratégico, de la oportuna y adecuada gestión y desarrollo de las personas que conforman su equipo y la transversalización del enfoque de género en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>5.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de las personas en su ámbito de gestión, en concordancia al ordenamiento normativo vigente.</p> <p>5.2 Generar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el respeto por las personas.</p> <p>5.3 Implementar mecanismos de monitoreo y control respecto de todas las operaciones de la Subdirección.</p> <p>5.4. Incorporar la perspectiva de género en los instrumentos de gestión de su equipo de trabajo incluyendo políticas y procedimientos.</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.

<p>El cargo corresponde a un grado 3° de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un 55%. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a \$4.894.000.- para un no funcionario, cuyo detalle es el siguiente:</p> <p>*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) \$4.826.000.-</p> <p>*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas (marzo, junio, septiembre y diciembre) \$5.030.000.-</p> <p>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.</p>

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 que avanza 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.

Fuente: Art 2º, del DFL N° 22, del 24 de agosto del 2017 del 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 gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas o privadas, según requerimientos específicos de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en los siguientes ámbitos:

- Instituciones del rubro de la salud.

Deseable poseer al menos 3 años de experiencia en cargos gerenciales, directivos o jefaturas, en materias afines.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

*Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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

COMPETENCIAS

C1. GESTIÓN Y LOGRO

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

C2. GESTIÓN DE REDES

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

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

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

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.416
Presupuesto Anual	\$121.239.665.000

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión Institucional

“Satisfacer las necesidades de Salud de los/as usuarios/as de la Provincia de Chiloé, con un trabajo en Red, manteniéndolos/as saludables y resolviendo sus problemas de salud, con un equipo humano capacitado y motivado, que entregue atención de calidad, oportuna y acogedora, de acuerdo a los recursos disponibles según los niveles de complejidad de la Red, en un marco de respeto por la identidad cultural y el desarrollo sustentable del medio ambiente de la Isla”.

Objetivos Estratégicos institucionales:

Perspectiva del Usuario.

- Incrementar la satisfacción usuaria
- Mejorar el acceso a la salud
- Fortalecer la participación social en salud

Perspectiva Financiera

- Mejorar gestión de Inversiones
- Mejorar gestión financiera
- Mejorar proceso de control de producción clínica

Perspectiva de los Procesos Internos

- Mejorar la resolutiveidad de la red asistencial.
- Optimizar la gestión de listas de espera (LE)
- Mejorar la integración de la red asistencial
- Mejorar la coordinación de la red asistencial
- Disminuir eventos adversos
- Acreditar en calidad

Perspectiva del Aprendizaje y Desarrollo

- Incrementar cumplimiento de metas y compromisos
- Instaurar procesos de pasantías y consultorías
- Fortalecer competencias técnicas en salud
- Instaurar trabajo en clima laboral

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

- Acciones de salud en establecimientos de atención primaria; corresponde a acciones y prestaciones de salud que desarrollan los equipos de salud de establecimientos de la red de atención primaria municipal y dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones en establecimientos de la red en hospitales; corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la red de mediana y alta complejidad, dependientes del Servicio de Salud.
- Acciones de las direcciones de los Servicios de Salud.

Cobertura territorial

El servicio de Salud Chiloé, perteneciente a la Macrozona Sur Austral, cuenta con una población INE de 182.756 habitantes y una población FONASA que asciende a 174.472 beneficiario/as. Está conformada administrativamente por diez comunas: Castro, Ancud, Quemchi, Dalcahue, Curaco de Vélez, Quinchao, Puqueldón, Chonchi, Queilén y Quellón.

Composición de la red del Servicio de Salud Chiloé

La atención primaria, es administrada por un Departamento de Salud Municipal y 9 Corporaciones de Salud y Educación. Estos establecimientos, se encuentran distribuidos en las diez comunas que componen la Provincia de Chiloé. La red de atención primaria está compuesta por los siguientes establecimientos:

Tipo de Establecimiento	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	72
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	14
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	10

Servicio de Atención Primaria de Urgencias de Alta Resolución (SAR)	2
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	1
Servicio de Atención de Urgencia Rural (SUR)	6
Total Establecimientos APS	105

La Red Asistencial del Servicio de Salud Chiloé está integrada por los establecimientos de salud que se indican a continuación, que son de diversa complejidad, los cuales dependen directamente del Servicio Salud:

Tipo de Establecimiento	Número
Hospital de Alta Complejidad	1
Hospital de Mediana Complejidad	1
Hospital de Baja Complejidad	1
Hospital Comunitario	2
SAMU Chiloé	1
Total Establecimientos	6

El Servicio de Salud tiene al 31 de agosto de 2022 una deuda efectiva de **M\$ 2.116.139.-** Registra una lista de espera por cirugías quirúrgicas en las siguientes especialidades:

Lista de espera quirúrgica

- Traumatología 1.217
- Otorrino 398
- Cirugía Adulto 997

Lista de espera de consulta de especialidad

- Oftalmología 2.258
- Ortodoncia 2.678
- Cirugía y Traumatología Maxilofacial 1.019
- Cirugía Adulto 1.557
- Otorrino 1.401
- Traumatología 1.642

**3.3
USUARIOS
INTERNOS Y
EXTERNOS****Clientes Internos:**

Los principales actores con los que interactúa este cargo al interior de la organización y a quienes presta servicio son:

- Jefaturas y funcionarios/as de su dependencia directa
- Jefaturas del resto de las Unidades y Subdepartamentos de la dirección de Servicio.
- Directores/as y Subdirectores/ras Administrativos de los Hospitales de la Provincia y MacroRed.
- Subdirector/a Médico/a y Director/a de Atención Primaria de Salud del Servicio de Salud, con quien coordina los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos de la Red.
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas, con quien se relaciona en las áreas asociadas a remuneraciones del personal y manejo presupuestario del área.

Clientes Externos:

Para el/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Chiloé, el principal cliente externo es la población beneficiaria de la Red Asistencial.

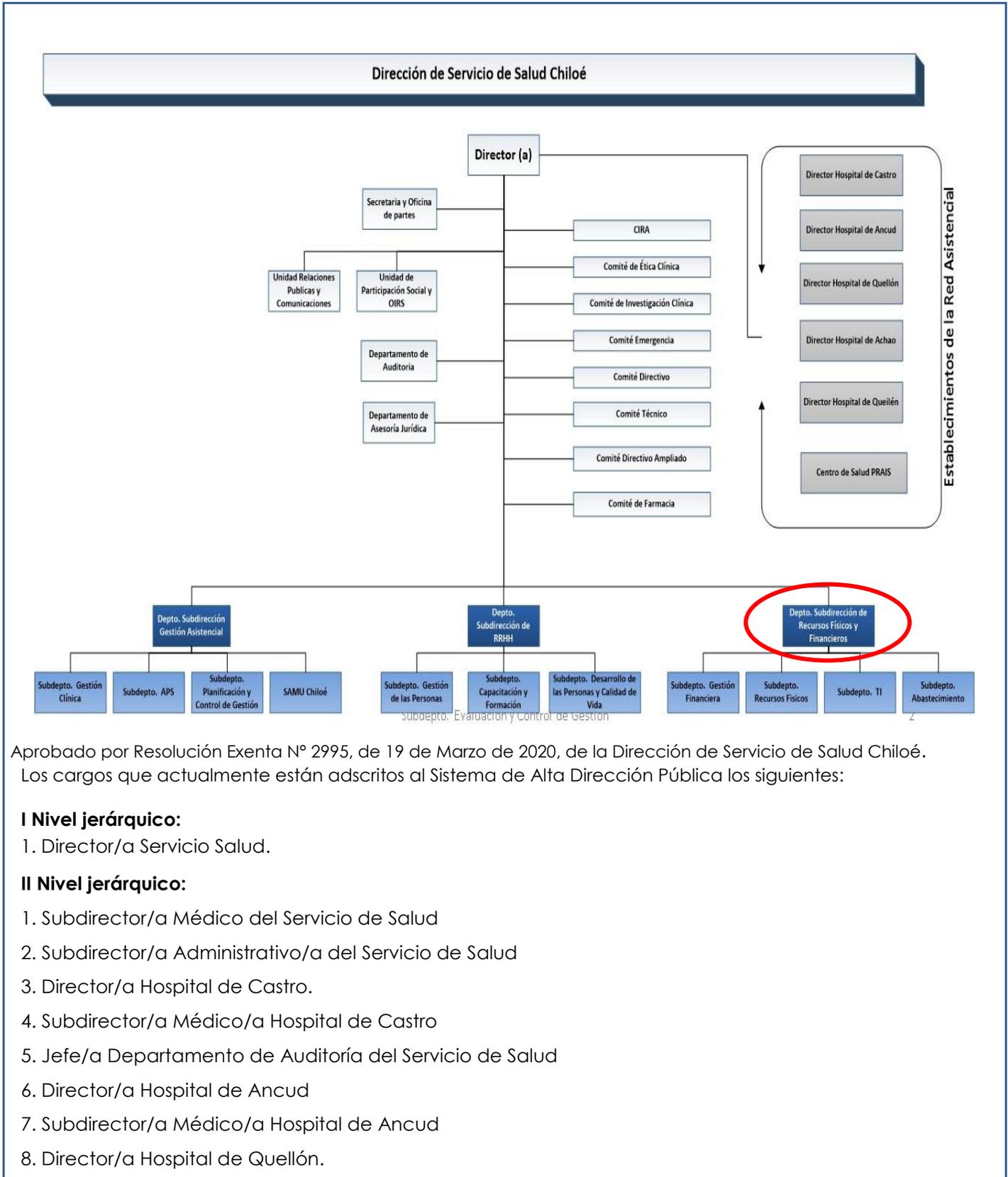
Además de ello, deberá mantener contacto con:

- Fondo Nacional de Salud
- Subsecretaría de Redes Asistenciales y las unidades técnicas pertinentes.
- Superintendencia de Salud.
- Contraloría General de la República
- SEREMI de Salud, en los niveles que corresponda.
- Delegación Regional y Gobierno Regional, en los niveles que corresponda.
- Coordinador Regional de Prevención del Delito
- Municipalidades; Departamentos Técnicos y corporaciones Municipales
- Secretaría Regional de Desarrollo Social
- Contraloría Regional de Los Lagos
- Consejo de Transparencia
- Red Privada de Salud de la Región, en los niveles que corresponda.
- Representantes de distintos proveedores que otorgan servicios y productos a los establecimientos de la red
- Otros Servicios de salud
- DIPRES
- Instituciones públicas que constituyen la red de protección social (SENAME, SENADIS, tribunales de familia, tribunales de garantía, Ministerio Público, municipios, establecimientos educacionales, PRODEMU, etc.)
- Organizaciones comunitarias, consejos consultivos, consejos de desarrollo y voluntariados.

Asociaciones de Funcionarios/as:

Asociación	N° Funcionarios /as asociados/as
ASOFHA Ancud	51
ASENF Hospital Castro	45
ASENF Hospital Ancud	35
Fenats Unitaria Hospital Ancud	110
Fenats Unitaria Hospital Castro	253
Fenats Unitaria Hospitales Quellón - Achao- Queilen	151
Fenats Nacional Hospital Ancud	114
Fenpruss Direccion De Servicio	84
Fenpruss Hospital Castro	116
Fenpruss Hospital Ancud	96
Fenpruss Hospital Queilen	13
Fenpruss Hospital Achao	13
Fenpruss Hospital Quellon	37
Fenats Hospital Ancud	61
Fenats Historica Direccion De Servicio	67
Fenats Historica Hospital Castro	144
Fenats Historica Hospital Quellon	7
Fenats Historica Hospital Achao	15
ACHOSA	53
Asociación Funcionarios SAMU	23
Total	1488

3.4 ORGANIGRAMA



Aprobado por Resolución Exenta N° 2995, de 19 de Marzo de 2020, de la Dirección de Servicio de Salud Chiloé. Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
2. Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
3. Director/a Hospital de Castro.
4. Subdirector/a Médico/a Hospital de Castro
5. Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
6. Director/a Hospital de Ancud
7. Subdirector/a Médico/a Hospital de Ancud
8. Director/a Hospital de Quellón.

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS/AS DIRECTIVOS/AS PÚBLICOS/AS

- Nombramiento.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

En relación a lo expuesto en los párrafos que anteceden, es relevante señalar que el artículo 25, de la Ley N° 21.395, de Presupuestos para el Sector Público correspondiente al año 2022, publicada en el Diario Oficial el 15.12.2021, establece limitaciones para la percepción de dietas por integrar directorios de empresas públicas o de entidades del Estado, en los siguientes términos:

"Artículo 25.- Los funcionarios públicos regulados por el decreto con fuerza de ley N° 29, de 2004, del Ministerio de Hacienda, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.834, sobre Estatuto Administrativo; el Presidente de la República, ministros de Estado, subsecretarios, gobernadores regionales, delegados presidenciales regionales y jefes superiores de los servicios públicos regidos por el Título II del decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, 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 la remuneración correspondiente a los cargos regulados por las leyes señaladas."

Esta norma dice relación con el ejercicio presupuestario del año 2022. Sin perjuicio de ello, esta misma norma podría reiterarse en la ley de presupuestos correspondientes al año 2023, la cual, debe estar promulgada y publicada durante el mes de diciembre del año 2022.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las normas establecidas en las Resoluciones Afectas números 1 y 2, de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, las cuales establecen Normas de Aplicación General en materias de gestión y desarrollo de personas en el sector público.