

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DE VICTORIA<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD ARAUCANÍA NORTE**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de la Araucanía, Victoria

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\***

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES  
DEL CARGO**

**Misión del Cargo:**

Al/ a Director o Directora Hospital de Victoria, le corresponderá dirigir y gestionar las áreas sanitaria y administrativas 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 para sus beneficiarios y beneficiarias.

**Funciones del Cargo:**

1. Dirigir el hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenido en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
2. Coordinar el proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud de la Provincia de Malleco, correspondiente a las comunas en las cuales su centro de derivación es este hospital (Subred) y la planificación de ésta, como centro de referencia, en conformidad con los objetivos de su establecimiento y aquellos definidos por la Dirección del Servicio de Salud Araucanía Norte.
3. Desarrollar un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda al modelo de atención definido y a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
4. Velar por la administración de los recursos financieros, humanos e infraestructura, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco de la satisfacción de los usuarios y usuarias.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

**1.2 ÁMBITO DE  
RESPONSABILIDAD**

|  |                      |
|--|----------------------|
| <b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>   | <b>12</b>            |
| <b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b> | <b>806</b>           |
| <b>Presupuesto que administra</b>                        | <b>M\$30.919.095</b> |

<sup>1</sup>Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22.08.2023  
 Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO<sup>2</sup>**

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   |
|---|--|
| <p>1. Liderar estrategias que permitan fortalecer la competencia de los equipos de trabajo clínico y administrativo, enfatizando el desempeño sanitario colaborativo e integrado en la Red Asistencial.</p> | <p>1.1 Monitorear la actualización de las políticas de gestión de personas que desarrolle y fortalezca a los equipos de trabajo clínicos/asistenciales y administrativos, permitiendo a su vez una mayor contribución a los objetivos sanitarios.</p> <p>1.2 Fortalecer diversas estrategias de gestión de personas, tales como las normas de aplicación general de Gestión de Personas, Calidad de Vida, Programa de Gestión del Desempeño y otros, que permitan optimizar la calidad del trabajo desarrollado por los equipos clínicos/asistenciales y administrativos, teniendo como centro de orientación a usuarios y usuarias.</p> <p>1.3 Promover mecanismos y políticas de buenas prácticas laborales con enfoque de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el establecimiento, mejorando las condiciones laborales en forma oportuna y de calidad, favoreciendo la instalación de espacios laborales saludables, libres de violencia y de pleno respeto a la dignidad de las personas<sup>3</sup>.</p> |
| <p>2. Mejorar la accesibilidad, resolutivez y calidad en la atención de usuarios y usuarias, garantizando el acceso a la atención integral.</p>   | <p>2.1 Mantener la acreditación hospitalaria y los estándares asociados.</p> <p>2.2 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas de salud del Hospital comprometidos con FONASA.</p> <p>2.3 Generar instancias de coordinación y cooperación con la red de atención primaria y Hospitales de mediana complejidad de la Subred, para aumentar la satisfacción usuaria y disminuir los tiempos de las listas de espera de los usuarios y usuarias.</p>   |
| <p>3. Fortalecer la relación con el entorno del Hospital, a través de mecanismos eficientes de participación social.</p>  | <p>3.1 Evaluar y desarrollar estrategias que permitan avanzar en un trabajo en salud que considere la cosmovisión mapuche, a través de una visión intercultural.</p> <p>3.2 Generar instancias de participación de la comunidad para contribuir al desarrollo de la gestión institucional.</p>   |
| <p>4. Fortalecer el equilibrio financiero contribuyendo a una gestión eficiente y efectiva del establecimiento.</p>   | <p>4.1 Diseñar y ejecutar un plan estratégico que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente y eficaz de los recursos públicos.</p> <p>4.2 Fortalecer el plan de disminución de la deuda hospitalaria y mejorar la oportunidad del pago de proveedores del establecimiento.</p>  |

<sup>2</sup> Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos/as Directivos/as Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

<sup>3</sup> **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 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 **75%** Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.928.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Araucanía Norte.

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/as 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/a, 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/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos/as directivos/as 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<sup>4</sup>

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.

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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente Legal: Art 2°, del DFL N° 17, del 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

<sup>4</sup> 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 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 y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. \*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en enfoque de **género y/o inclusión\*\***.

\*Se considerará la experiencia laboral de los últimos 10 años. Es un criterio excluyente.

\*\*No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.

## 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

### COMPETENCIAS

#### C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

#### C2. GESTIÓN Y LOGRO

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

#### C3. GESTIÓN DE REDES

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

Comité de Selección,  
según sea el caso.

**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.

**C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS**

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

**III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL**

**3.1 DOTACIÓN**

|  |                      |
|--|----------------------|
| <b>Dotación Total</b><br>(planta y contrata) | <b>818</b>           |
| <b>Presupuesto Anual</b>                     | <b>M\$30.919.095</b> |

Fuente: Subdirección de Recursos Humanos – Servicio de Salud Araucanía Norte

**3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL**

**Misión Institucional:**

“Brindar una atención de salud calidad, que responda a las necesidades de nuestros usuarios y usuarias, mejorando así su calidad de vida.

El Hospital de Victoria se vincula con el Ministerio de Salud, a través del Servicio de Salud Araucanía Norte. Es un establecimiento autogestionado en red, de alta complejidad, acreditado.

Cuenta con una disponibilidad de 184 camas. Sus actividades hospitalarias comprenden el área diagnóstica y terapéutica (Emergencia, Pabellón, Unidad de Tratamiento Intensivo y de cuidados intensivos, Neonatología, Especialidades Odontológicas, Centro de Atención de especialidades, Salud Mental, kinesiología, Laboratorio, Banco de Sangre, Endoscopía, Radiología, Ecotomografía), las distintas especialidades (Cirugía, Pediatría, Medicina Interna, Ginecología, Cirugía Infantil, Traumatología, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología y Psiquiatría). Además, hoy en día posee diálisis.

Actualmente **las listas de espera** del establecimiento correspondiente al año 2023 de consultas nuevas de especialidad es de 19.646 y lista de espera de Cirugías es de 1.503.

Respecto de la deuda del Hospital Victoria, **a junio de 2023 es de \$ 377.012.000.**

**ACTIVIDAD ASISTENCIAL**

| INFORMACION DE ACTIVIDADES              | 2020   | 2021   | 2022   |
|---|--------|--------|--------|
| Consultas medicina general              | 2.786  | 3.878  | 2.656  |
| Consultas de especialidad               | 22.604 | 40.549 | 51.278 |
| Consultas Odontológicas APS             | 5.070  | 7.451  | 6.570  |
| Consultas Odontológicas de especialidad | 3.721  | 3.916  | 4.872  |
| Consultas de Urgencia                   | 26.479 | 30.848 | 53.928 |
| Partos                                  | 414    | 741    | 834    |
| Cesáreas                                | 446    | 374    | 469    |

|                              |       |       |       |
|------------------------------|-------|-------|-------|
| Intervenciones Cirugía Mayor | 3.349 | 3.508 | 4.774 |
| Intervenciones Cirugía Menor | 514   | 782   | 1.501 |

**Cobertura territorial:**

El Hospital de Victoria, estructuralmente es un establecimiento normalizado desde el año 2009, con el equipamiento y dotación necesaria como establecimiento de alta complejidad, donde confluyen las atenciones más complejas asociadas a su subred correspondiente a usuarios y usuarias de las comunas de Lonquimay, Curacautín, Traiguén, Lumaco y Ercilla. Además de la ciudad de Victoria con un total de 34.182 habitantes como área de atracción directa. Hoy se cuenta con un programa que promueve el fortalecimiento de la medicina mapuche y la facilitación intercultural de los usuarios y usuarias al establecimiento.

**3.3  
USUARIOS/AS  
INTERNOS Y  
EXTERNOS**

**Clientes Internos**

En el ámbito interno, el Director o Directora de Hospital Victoria, se relaciona principalmente con los subdirectores y diferentes jefaturas de servicio y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de recursos humanos.

**Clientes Externos**

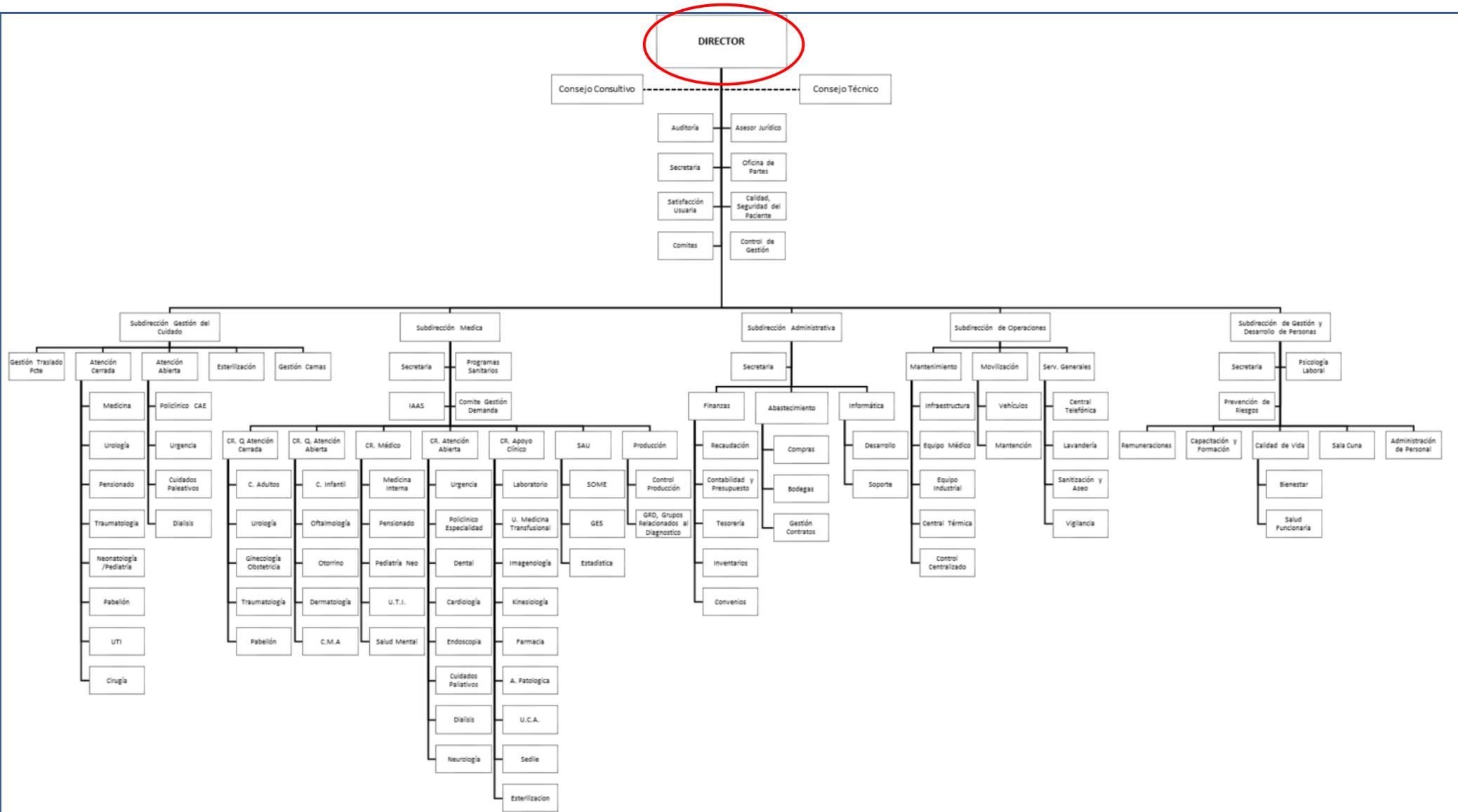
Los principales clientes externos del Director o Directora del establecimiento son:

- Su población beneficiaria.
- Directivos de la red asistencial: directores de establecimientos de la subred y directores de consultorios de atención primaria, 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.
- Organizaciones comunitarias, donde el Director o Directora Hospital Victoria participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales de Salud Local.
- Ministerio de Salud.
- Fondo Nacional de Salud.
- Municipios de Lonquimay, Curacautín, Traiguén, Lumaco y Ercilla.
- Centro Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.

**Actores Claves:**

| <b>Asociaciones de funcionarios:</b> | <b>N° Afiliados</b> |
|--------------------------------------|---------------------|
| FENATS UNITARIA                      | 163                 |
| CONFENATS                            | 87                  |
| ASENF                                | 45                  |
| FENPRUSS                             | 136                 |
| ASEPAVIC                             | 219                 |
| <b>TOTAL</b>                         | <b>650</b>          |

3.4 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



**Listado de cargos adscritos al Sistema**

**I Nivel jerárquico:**

1. Director o Directora Servicio Salud

**II Nivel jerárquico:**

1. Subdirector o Subdirectora Médico del Servicio de Salud
2. Subdirector o Subdirectora Administrativo del Servicio de Salud
3. Director o Directora Atención Primaria
4. Jefe o Jefa Departamento Auditoría
5. Director o Directora Hospital Angol
6. Subdirector o Subdirectora Administrativo Hospital Angol
7. Director o Directora Hospital Traiguén
8. Director o Directora Hospital de Victoria
9. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Victoria

### III. 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 fundamentalmente, 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° 21.289, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2021, 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 2022, 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 8º 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 4º, 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 8º, 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.