

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DR. GUSTAVO FRICKE ¹
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR QUILLOTA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Viña del Mar, Región de
Valparaíso

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión:

Al Director o Directora del Hospital Dr. Gustavo Fricke, le corresponde liderar y conducir la gestión clínica y administrativa del establecimiento, en forma eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales, con calidad técnica, pertinencia, oportunidad y calidez para sus beneficiarios y beneficiarias, de acuerdo con la normativa y orientaciones del MINSAL y el Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Funciones del cargo:

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital Dr. Gustavo Fricke, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Mantener una coordinación permanente con la Dirección del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas ministeriales y del Servicio de Salud que buscan solucionar los problemas de salud de las personas.
2. Analizar, evaluar y liderar la implementación del plan estratégico del Hospital, asegurando el cumplimiento de los objetivos sanitarios y de gestión definidos.
3. Asegurar el cumplimiento de los Compromisos de Gestión, Metas Sanitarias, Autogestión, Garantías Explícitas en Salud (GES), entre otros compromisos definidos desde el Ministerio de Salud, Secretaría Regional Ministerial u otras instituciones relacionadas.
4. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento, optimizando los recursos propios y realizando acciones conjuntas con la Red Asistencial, de acuerdo con la cartera de servicio definida por el Gestor de Red.
5. Garantizar la correcta gestión administrativa de los recursos financieros y físicos, la oportuna gestión de abastecimiento y la utilización y fomento de las tecnologías de información y comunicación (TIC).
6. Liderar los procesos institucionales con énfasis en la calidad y seguridad del paciente.
7. Liderar la gestión del cambio asociada con el proceso de puesta en marcha del Nuevo Hospital y la ejecución del diseño de las nuevas unidades del hospital que se encuentran pendientes (Etapa 2).
8. Asegurar una adecuada gestión y desarrollo de las personas que trabajan en el Hospital, promoviendo un ambiente laboral que permita mejorar la calidad de la atención y satisfacción de los usuarios y usuarias.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-08- 2024
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Solange Garreaud

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	18
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	3.557
Presupuesto que administra	\$ 161.470.925.000

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la 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 accesibilidad, resolutivez y calidad de la atención de usuarios, garantizando el acceso integral y reduciendo las listas de espera para acceder oportunamente a las prestaciones de salud.	1.1 Garantizar el cumplimiento de las garantías explícitas en salud y las prestaciones no GES valoradas comprometidas con FONASA 1.2 Diseñar e implementar estrategias y procedimientos que permitan mejorar la oportunidad en la atención y disminuir las listas de espera, cumpliendo con la programación médica, la ocupación de pabellones y la estrategia de Centros Regionales de Resolutivez. 1.3 Fortalecer las actuales instancias de coordinación, referencia y contrareferencia con la red asistencial del Servicio de Salud, en especial con la atención primaria y los hospitales de menor complejidad. 1.4 Fortalecer y optimizar los procesos de gestión clínicos-asistenciales, con el fin de entregar el acceso, una atención de calidad y seguridad a los usuarios y usuarias.
2.- Fortalecer las condiciones laborales del equipo humano del hospital contribuyendo a la mejora en la calidad de vida laboral.	2.1 Actualizar, implementar y ejecutar una política de gestión de personas que desarrolle y fortalezca los equipos de trabajo clínicos/asistenciales y servicios de apoyo. 2.2 Generar instancias de colaboración que faciliten las relaciones con los gremios y organizaciones de funcionarios, fortaleciendo el sentido de pertenencia a la institución y potenciando el trabajo en conjunto. 2.3 Desarrollar e implementar acciones para fortalecer los ambientes laborales, la política de gestión y desarrollo de personas, elaborando y ejecutando planes de trabajo orientado a la gestión del talento de los funcionarios y funcionarias.
3.- Lograr el equilibrio financiero a través de un eficiente y efectivo uso de los recursos del establecimiento	3.1 Generar estrategias de gestión que propendan al equilibrio financiero. 3.2 Optimizar los procesos de compra y contrataciones del establecimiento ajustándose al marco normativo vigente. 3.3 Implementar y fortalecer medidas y

² Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altas/os Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación

	estrategias de gestión destinadas a cumplir con las metas presupuestarias, velando por el buen uso de los recursos.
4.- Consolidar procesos de gestión participativa en el diseño, ejecución y/o evaluación de las políticas y/o programas con énfasis en la satisfacción usuaria.	<p>4.1 Potenciar y liderar instancias de participación ciudadana con enfoque intersectorial y territorial.</p> <p>4.2 Incrementar los índices de percepción de la satisfacción usuaria en el establecimiento.</p> <p>4.3 Implementar estrategias de capacitación que entreguen herramientas a los funcionarios, en los procesos de atención con énfasis en la diversidad socio - cultural de la población.</p>
5.- Consolidar la habilitación del nuevo Hospital.	<p>5.1 Liderar la organización y habilitación de todas las dependencias en el nuevo Hospital.</p> <p>5.2 Liderar el proceso de la Puesta en Marcha de la Etapa II del proyecto del Hospital.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el/la Alto Directiva/o Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

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 **90%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.953.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

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 la asignación 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/la 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 directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ³

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos/as que avanzan a la siguiente etapa.

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

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

Fuente legal: Artículo 2°, del DFL N° 8, de 24 de agosto de 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/as que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales, en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo. *

***Se considerará la experiencia laboral de los últimos 15 años. Es un criterio excluyente**

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

³ 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/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de 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 impulsar proyectos o iniciativas desafiantes para las metas de la organización, gestionando los planes de trabajo de manera ágil, orientando al equipo hacia el logro de objetivos y definiendo indicadores de éxito para gestionar el avance y cumplir con el logro de resultados de calidad.
C2. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.
C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	Capacidad para responder a situaciones emergentes de conflicto o crisis de manera efectiva, implementando planes de acción oportunos y generando las coordinaciones pertinentes para responder de forma temprana a la situación. Implica realizar una evaluación de las causas e impactos logrando un aprendizaje significativo para la organización.
C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS	Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.
C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA	Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3.557
Presupuesto Anual	\$ 161.470.925.000

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
HOSPITAL**

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y es encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 834.372 personas inscritas, que corresponde al 74,56% de la población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.119.052 hab.).

La división política administrativa y la extensión del territorio del Servicio plantea un desafío para la integración de la red: 3 provincias, 18 Comunas, correspondientes a las provincias de Petorca, Quillota y Valparaíso; esta última, compartida con el Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio.

La Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar -Quillota está constituida por:

Tipo de Establecimiento Viña del Mar - Quillota	Número
Posta de Salud Rural (PSR)	29
Clínica Dental Móvil	1
Consultorio de Salud Mental	2
Consultorio General Rural (CGR)	8
Consultorio General Urbano (CGU)	10
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	10
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	26
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Centro de Salud Mental	1
Establecimiento Baja Complejidad	8
Establecimiento Alta Complejidad	3
TOTAL ESTABLECIMIENTOS	105

Servicios Médicos prestados por el establecimiento:

PRODUCCIÓN	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024 AL 30 JUNIO
Consultas Especialidad (Médica)	160.451	175.016	87.241
Consultas Emergencia (Médica)	104.706	113807	55.986
% Ocupacional	86.9	87.3	84.8
Egresos hospitalarios	16.659	21.915	11.208
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	12.786	17.855	10.210
Intervenciones Quirúrgicas Menores	4.084	4.763	2.597
Exámenes de Laboratorio	1.658.558	1.922.128	1.046.592
Partos (incl. cesáreas)	2.359	2.488	1.087
Consultas Nuevas Especialidad Odontológicas	3.087	4.357	2.014

Misión Institucional:

Somos un establecimiento público asistencial, docente, autogestionado, acreditado y de alta complejidad, de referencia nacional y regional, que participa plenamente de la red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, con el compromiso de entregar una atención de salud amable, con estándares de calidad, seguridad, eficiencia y la mejor tecnología disponible, centrados en la satisfacción del usuario.

Visión Institucional:

Queremos ser el hospital público más complejo del país, con atención de calidad, centrado en los pacientes y sus familias.

Objetivos estratégicos:

1. Orientación de las actividades hacia la Satisfacción de nuestros usuarios y usuarias.
2. Obtener eficiencia y eficacia en el accionar del Hospital
3. Organización e integración en todas las actividades a realizar



Cobertura Territorial:

El Hospital Dr. Gustavo Fricke es un establecimiento de alta complejidad, autogestionado en red, situado en la ciudad de Viña del Mar, es el hospital base del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, es el establecimiento de referencia nacional en cardiología y cirugía cardiovascular. La red asistencial, la que cuenta con hospitales de alta, mediana y baja complejidad, CESFAM, CESAM, CECOSF, entre otros. Recibe pacientes derivados desde la atención primaria de las ciudades de Viña del Mar y Concón.

Los Hospitales asociados a esta red son:

1. H. Gustavo Fricke.
2. H. San Martín de Quillota.
3. H. de Quilpué.
4. H. de Petorca.
5. H. de Quintero.
6. H. de Cabildo.
7. H. de La Ligua.
8. H. de Limache.
9. H. de La Calera.
10. H. de Peñablanca.
11. H. Geriátrico de Limache.

El Hospital cuenta con una nueva infraestructura de 95.000 m², en su primera etapa, producto de un proyecto de normalización, que ha significado la incorporación de modernos equipos médicos, dotándolo de una capacidad diagnóstica y resolutoria importante. Además, es parte de un proyecto de sistemas informáticos, que está en proceso de implementación, que permitirá conectar los establecimientos de la red asistencial Viña del Mar Quillota e informatizar un alto porcentaje de los procesos, tanto asistenciales como administrativos, del hospital. Estos adelantos posicionan a este establecimiento a la vanguardia de los hospitales públicos.

El hospital cuenta con 558 camas de dotación de acuerdo con la siguiente distribución:

Los servicios prestados en atención cerrada (hospitalizados) y en atención abierta en el Consultorio Adosado de Especialidades, benefician a una población estimada en 878.264 personas. Cuenta además con Servicios de Urgencia Médica de Adultos, Urgencia Infantil y Urgencia Ginecológica. La población beneficiada se encuentra distribuida en un territorio que abarca desde cordillera (Provincia de Petorca) a mar (litoral central desde Los Molles a Viña del Mar).

Al 30 de junio del año 2024 la deuda del Hospital Dr. Gustavo Fricke es de: **\$3.601.255.704**

Las listas de espera del Hospital Dr. Gustavo Fricke al 30 de junio año 2024, corresponden a un total de 47.855 por Consulta Médica Nueva de Especialidad, a 6.856 por Consulta Nueva Odontológica y 9.536 por Intervenciones Quirúrgicas.

AREA	DETALLE	COMPLEJIDAD	PROPUESTA	
			N°	TOTAL
CRITICAS	ADULTOS	INTENSIVO	21	116
		INTERMEDIO	42	
	PEDIATRICAS	INTENSIVO	7	
		INTERMEDIO	12	
	NEONATALES	INTENSIVO	16	
		INTERMEDIO	18	
ADULTOS	MEDIANA (70%)	217	306	
	BASICA (30%)	89		
PEDIATRICAS	MEDIANA (100%)	82	88	
NEONATALES	BASICA (100%)	6		
GINECO-OBSTETRICAS	MEDIANA (40%)	19	48	
	BASICA (60%)	29		
			TOTAL	558

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

El Director o Directora del establecimiento, se relaciona directa y constantemente con:

- Subdirección Médica.
- Subdirección de Operaciones.
- Subdirección Asistencial.
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de Personas.
- Subdirección de Gestión del Cuidado.
- Unidades de Staff.
- Jefes o Jefas de Subdepartamentos, Jefes de Servicios Clínicos y Unidades de apoyo, apoyando y asesorando en materias de su competencia.

Clientes Externos:

Los principales clientes externos son:

- Equipo directivo de la Dirección del Servicio de Salud, de acuerdo con las materias de su competencia.
- Los usuarios y usuarias de la red asistencial, como foco principal de su atención, asegurando su atención y resolutivez al interior del establecimiento.
- Red clínica privada local.
- Otras instituciones relacionadas como Fonasa, Cenabast, Superintendencia de Salud, Tesorería General de la República, Contraloría Regional, entre otras.

Clientes Institucionales:

- Afiliados/as al régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos, acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Cesantes de subsidio único familiar.

Potencialmente el 100% de la población consultante, independiente de su aseguradora de salud.

Los pacientes de atención cerrada de las comunas de Viña del Mar y Concón egresan principalmente del Hospital Dr. Gustavo Fricke, el cual como centro de atención también cumple un importante rol en las comunas de Quintero y Puchuncaví, atendiendo a más del 40% de los egresos de cada una de estas comunas.

Actores claves:

ASOCIACION GREMIAL	N° DE FUNCIONARIOS AFILIADOS
FENATS BASE FRICKE	882
FENATS UNITARIA	407
FENATS HOSPITAL	467
FEDEPRUS	484
AFUMOQ	198
ASENF	407
TOTAL	2.845

3.4 ORGANIGRAMA



Listado de cargos adscritos al Sistema

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

- Director o Directora Servicio Salud.

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa Servicio Salud.
- Subdirector Médico o Subdirectora Médica Servicio Salud.
- Director o Directora de Atención Primaria.
- Director o Directora Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Director o Directora Hospital de Quillota.
- Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital de Quillota.
- Director o Directora Hospital de Limache.
- Director o Directora Hospital de Quilpué.
- Director o Directora Hospital de La Calera.

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

-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 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, 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 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

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

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

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

En los casos de los cargos de Directores de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

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

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

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

El 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 3º 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.