

DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL "SAN JOSÉ DEL CARMEN" DE COPIAPÓ ¹
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Atacama
Ciudad de Copiapó

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Propósito del Cargo:

Al/a la Director/a Hospital Regional "San José del Carmen" de Copiapó, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico - asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial, del Servicio de Salud Atacama y del Ministerio de Salud, a fin de, velar por la entrega de prestaciones oportunas y de calidad a la población a cargo a través de un equipo multidisciplinario, competente, con servicios especializados de alta complejidad, ambulatoria y de hospitalización; y fortaleciendo el proceso de autogestión en red del establecimiento.

Funciones Estratégicas del Cargo:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente y digno en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de autogestión en red del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario y en los perfiles epidemiológicos locales, así como la integración de los problemas de salud de inmigrantes.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la reforma de salud.
3. Velar por el cumplimiento de las metas de producción GES y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud FONASA y el gestor de redes.
4. Liderar el proceso de reacreditación institucional con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración. Articulando en la red, la coordinación del hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
6. Desarrollar y mantener su relación como un organismo asistencial - docente, con instituciones de educación superior.
7. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyen entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22-08-2023

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gregorio Airola

- sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.
8. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad, sus organizaciones y el Inter sector.
 9. Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios y sus organizaciones en el marco de las Buenas Prácticas Laborales para el Sector Público.
 10. Liderar la implementación y mantención del Sistema de Gestión de Riesgos y el Sistema de Seguridad de la Información y Ciberseguridad.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	16
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	1201
Presupuesto que administra	M\$: 54.022.176.-

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer la resolutiveidad de la atención usuaria en la gestión clínica, garantizando un acceso integral, oportuno y de calidad.	1.1 Desarrollar acciones para garantizar el cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud y No GES, comprometidas con el sector salud. 1.2 Cumplimiento de metas sanitarias de acuerdo a los lineamientos del Servicio. 1.3 Gestionar y reducir los tiempos de espera en consultas de especialidades médicas y odontológicas, y la lista de espera quirúrgica.
2. Fortalecer el desempeño global del Hospital, mediante una gestión eficiente y efectiva de los recursos físicos y financieros, respondiendo a las necesidades de sus usuarios y usuarias.	2.1 Desarrollar y promover estrategias que resguarden el marco presupuestario el control de la deuda y la recuperación del ingreso, gestionando indicadores de eficiencia hospitalaria GRD. 2.2 Fortalecer la gestión de compras eficiente de medicamentos e insumos. 2.3 Establecer estrategias y procesos de modernización, digitalización e innovación, tanto en ámbitos clínico-asistenciales como de gestión interna, implementando acciones que

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

	<p>permitan consolidar la transición hacia la digitalización de la gestión hospitalaria.</p>
<p>3. Potenciar la gestión de personas a fin de mejorar la gestión en el establecimiento.</p>	<p>3.1 Fortalecer la programación, gestión y control de los recursos humanos a través de una adecuada programación de la administración del personal médico y no médico que responda a las necesidades sanitarias de la región.</p> <p>3.2 Generar estrategias para atraer médicos especialistas y otros profesionales de la salud, para su consolidación como centro de referencia clínico asistencial.</p> <p>3.3 Favorecer la adecuada y oportuna promoción de un trabajo seguro y saludable, mejorando la calidad de vida del personal del establecimiento.</p> <p>3.4 Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo, mediante metas alineadas y desafiantes, en un clima laboral armónico y de respeto por las personas, con enfoque de género³, en concordancia al ordenamiento normativo vigente.</p>
<p>4.- Fortalecer la satisfacción usuaria a través de la mejora continua y la participación de la comunidad.</p>	<p>4.1 Fortalecer los mecanismos de participación y control social contemplados en el plan de participación ciudadana del establecimiento, promoviendo y manteniendo una gestión cercana con la sociedad civil.</p> <p>4.2 Generar un plan de mejora continua de la calidad de la atención y la satisfacción usuaria.</p>

³ **Perspectiva de género:** forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **4°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**, incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.018.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Atacama.

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 **2%** mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, por su 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 O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ⁴

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

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 5 años en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2°, del DFL N° 5, de 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud.

⁴ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por **el/la mismo/a candidato/a**. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos 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, gerenciales o jefaturas en organizaciones de salud públicas o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

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

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

COMPETENCIAS

C1. GESTIÓN Y LOGRO

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

C2. GESTIÓN DE REDES

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

entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para 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)	1.119 cargos (Ley 18.834) 84 cargos (15.076) 6.424 horas Ley 19.664
Presupuesto Anual	36.222.715 subtítulo 21 Gasto de Personal

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Hospital Regional "San José del Carmen" de Copiapó, es parte de la red asistencial del Servicio de Salud Atacama, esto significa que, junto a los Hospitales de Vallenar, Huasco, Chañaral y Diego de Almagro, constituyen la red asistencial del Servicio de Salud Atacama.

El Servicio de Salud Atacama junto con el Servicio de Arica, Iquique y Antofagasta conforman la red asistencial de la Macrozona Norte.

Misión Institucional del Establecimiento:

"Somos un Hospital de alta complejidad, asistencial docente, que entregamos servicios integrales de salud a la comunidad, con trabajos en red centrado en las personas".

Objetivos estratégicos Institucionales del Establecimiento:

- * Mejorar Resolutividad
- * Fortalecer la gestión clínica
- * Fortalecer la Gestión administrativa
- * Optimizar la relación con ciudadanos y ciudadanas

Cobertura territorial:

La Región de Atacama se divide políticamente en tres provincias y nueve comunas, por su parte la red asistencial del Servicio de Salud Atacama cuenta con 5 hospitales, 17 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 15 Postas de Salud Rural (PSR), 1 Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF), 2 Centros de salud

(CES), 4 Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 2 Servicios de Alta Resolutividad (SAR), 4 Servicio de Urgencia Rural (SUR). La atención prehospitalaria la realiza SAMU, con el Centro Regulador que se encuentra en la Ciudad de Copiapó, más 3 bases instaladas a nivel regional: 1 en Copiapó, 1 en la comuna de Vallenar y 1 en la comuna de Caldera.

El hospital de Regional "San José del Carmen" de Copiapó distribuye sus cargos de la ley médica de la siguiente manera:

Distribución Ley Médica	
Médicos	195
Odontólogos	17
Químicos Farmacéuticos	20

Por su parte la distribución de los médicos PAOS para el año en curso es la siguiente:

Distribución PAO 2023	
Anatomía Patológica	1
Anesteología	2
Cirugía General	1
Cirugía Pediátrica	1
Imagenología	1
Medicina de Urgencia	2
Medicina Fisca y Rehabilitación	1
Medicina Interna	1
Neurología Adulto	1
Ginecología y Obstetricia	2
Oftalmología	1
Otorrinolarongología	1

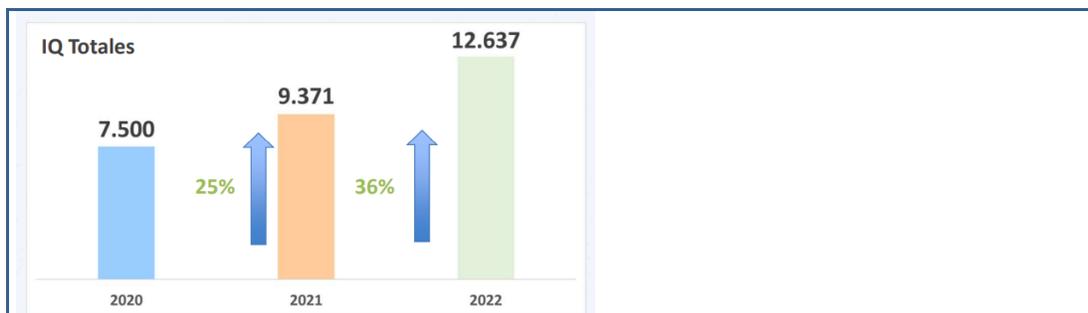
En términos de producción durante el año 2022 se atendió un total de 107.445 consultas de las cuáles 35.855 correspondieron a consultas nuevas.

Para el cierre del año 2022 el hospital tuvo un promedio de 207 días promedio de espera, siendo el promedio a nivel nacional de 389 días.

El foco de listas de espera se encuentra en Otorrinolaringología, Oftalmología, traumatología adulto, neurología adulto y cardiología.

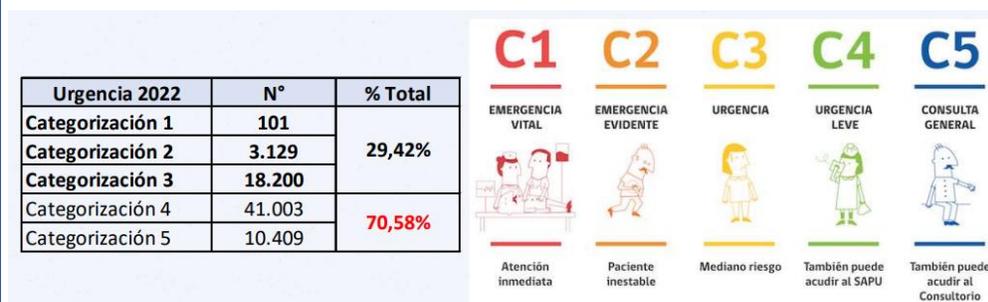
Al 31 de diciembre del 2021 se mantenía un total de 13.376 casos de listas de espera. Durante el año 2022 se registro un total de 11.361 egresos manteniendo un total de 2.375 personas pendientes de resolución.

Respecto a las intervenciones quirúrgicas el hospital ha mantenido un aumento sostenidos de su producción desde el año 2020 el cual se grafica en el siguiente recuadro:

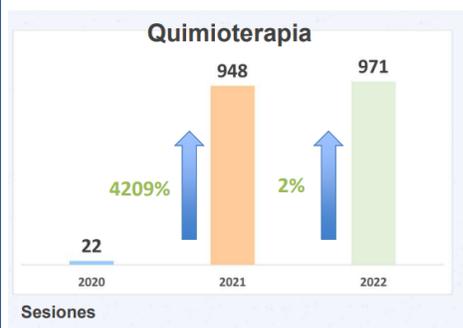


TIPO DE INTERVENCIÓN	2020	2021	2022
TOTAL IQ ELECTIVAS MAYORES	3.064	3.693	4.550
TOTAL IQ URGENCIA	1.888	2.029	1.898
MENORES	2.548	3.649	6.189
TOTAL	7.500	9.371	12.637

En relación a la distribución de las consultas de urgencia y su categorización, durante el año 2022 se atendieron un total de 72.842 consultas, las cuales se distribuyen de la siguiente manera:



El hospital de Copiapó es centro de referencial de oncología de la macrozona norte. Para este tipo de prestaciones la distribución de prestaciones de sesiones de de quimioterapia se distribuye de la siguiente manera:



Esta materia es de alta relevancia para la región, siendo uno de los focos de desarrollo que es relevante mantener y potenciar a nivel local.

El nivel de producción en las distintas prestaciones que ofrece el Hospital "San José del Carmen" de Copiapó ha tenido un aumento sostenido en los últimos tres años, el desafío es que dicha lógica incremental se mantenga y proyecte en el tiempo. Para ello se vuelve necesario transitar a convertirse en un polo de

atracción de personal sanitario médico y no médico, que permita avanzar en este desafío de dotar a la población de la región de Atacama de servicios de salud resolutivos y con altos estándares de satisfacción usuaria.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

El/la Directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El/La Directora/a del Servicio de Salud Atacama, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera-presupuestaria y de gestión y desarrollo de las personas.
- Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

Clientes Externos:

La población usuaria del Hospital.

Directivos/as de la red asistencial: Directores/as de los establecimientos, Directores/as de Departamentos de Salud Municipal, los Directores de Centros de Salud Familiar (CESFAM) y postas municipales de salud.

Los/as Directores/as y/o Representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales, se mantienen convenios asistencial docentes.

Además, mantiene una relación directa con las instituciones vinculados con el Ministerio de Salud: SEREMI de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA), Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) e Instituto de Salud Pública.

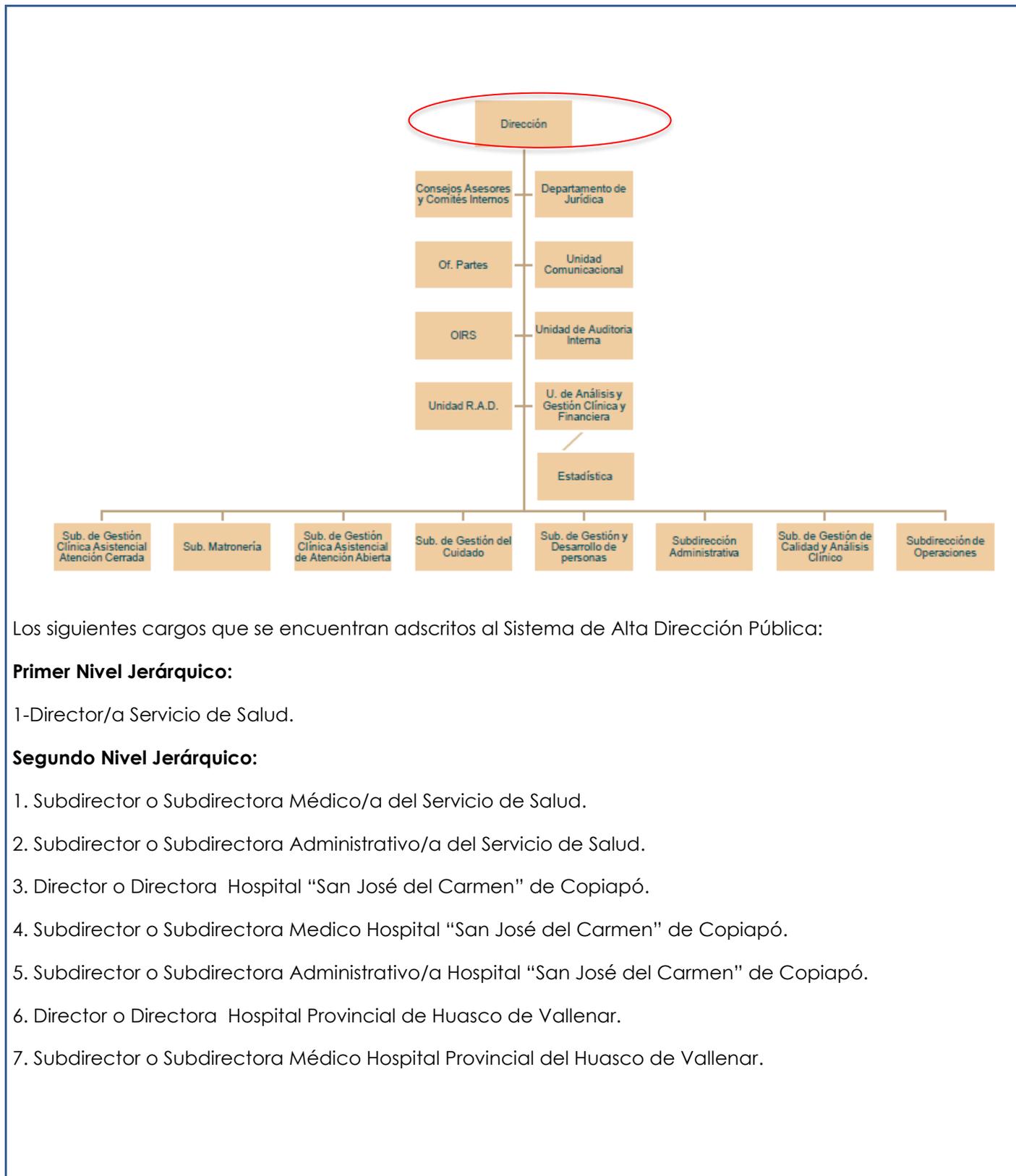
Actores Claves:

Las Asociaciones Gremiales presentes en el hospital, tales como la FENATS, FRENPRUS y ASENF.

Colegios Profesionales: Médico, Enfermera, Matronas entre otros.

Consejo Consultivo de Usuarios.

3.4 ORGANIGRAMA



Los siguientes cargos que se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel Jerárquico:

1-Director/a Servicio de Salud.

Segundo Nivel Jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora Médico/a del Servicio de Salud.
2. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a del Servicio de Salud.
3. Director o Directora Hospital "San José del Carmen" de Copiapó.
4. Subdirector o Subdirectora Medico Hospital "San José del Carmen" de Copiapó.
5. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a Hospital "San José del Carmen" de Copiapó.
6. Director o Directora Hospital Provincial de Huasco de Vallenar.
7. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Provincial del Huasco de Vallenar.

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 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, 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 2024, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3° de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.