

**SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO O SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTIN¹
SERVICIO DE SALUD ÑUBLE
MINISTERIO DE SALUD - II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Ñuble
Cuidad Chillan

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

El Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán le corresponderá liderar la gestión administrativa y financiera del establecimiento, velando por la adecuada gestión de los departamentos de finanzas, abastecimientos y gestión de fármacos, con el fin de contribuir en el logro de los objetivos y metas del Hospital y la implementación de las políticas estratégicas de la institución, asegurando acciones de calidad y la ejecución de un proceso eficiente en la gestión administrativa, en el marco de la Red Asistencial, el Servicio de Salud Ñuble y el Ministerio de Salud.

Al asumir el cargo de Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Hospital Clínico Herminda Martín, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Elaborar la propuesta presupuestaria anual, estableciendo orientaciones e indicadores que aseguren una gestión eficiente de los recursos disponibles, abarcando áreas como presupuesto, disciplina financiera, proyectos de inversión e indicadores de gestión.
2. Liderar y ejecutar el programa anual de compras para el establecimiento, evaluando su cumplimiento, aplicando las normativas correspondientes y asegurando la ejecución conforme al cronograma y presupuesto establecido.
3. Colaborar en el cumplimiento de los objetivos sanitarios, gestionando la ejecución de los recursos financieros. Esto implica planificar, organizar, coordinar, gestionar y evaluar la utilización de dichos recursos para garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios.
4. Analizar periódicamente la información financiera desde la perspectiva de las normativas del sector público, incluidas las NIC-SP, estableciendo mecanismos de control y evaluación de la gestión que respondan a las necesidades de la Red. Además, identificar situaciones críticas, proponer planes de intervención y emitir informes para facilitar la toma de decisiones.
5. Asegurar la provisión continua de bienes y servicios dentro de la organización, garantizando la operatividad del establecimiento y el buen funcionamiento de sus actividades.
6. Formar parte del equipo directivo encargado de diseñar e implementar políticas y programas internos relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de recursos físicos, equipamiento sanitario y demás insumos necesarios para el funcionamiento del establecimiento.
7. Contribuir en los procesos de reacreditación hospitalaria, facilitando la disposición de recursos financieros y administrativos necesarios para cumplir con los estándares requeridos.
8. Apoyar el proceso de transición hacia el nuevo Hospital Regional de Ñuble, en lo que respecta a las áreas de su competencia, manteniendo un control activo sobre los recursos que se destinarán a dicho proceso.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 13-05-2025
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Vladimir Pizarro Díaz

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	6
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	194
Presupuesto que administra (Presupuesto Anual)	\$139.654.770.663

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. Impulsar mejoras sostenidas en la calidad del servicio del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, a través del cumplimiento de estándares de gestión institucional, con foco en reducir tiempos de respuesta operativa, aumentar la satisfacción usuaria y fortalecer la eficiencia en la red asistencial.	1.1 Aportar desde su ámbito de competencia a la implementación del Plan de Desarrollo Institucional, promoviendo la mejora continua de los procesos clínicos, diagnósticos, logísticos y operacionales, e incorporando estrategias que fortalezcan el cumplimiento de estándares y la preparación del hospital para su reacreditación 1.2. Impulsar acciones para mejorar la experiencia usuaria, fortaleciendo la calidad, oportunidad y calidez de la atención.
2. Optimizar la gestión administrativa y financiera del hospital, asegurando la eficiencia y efectividad en el uso de los recursos, con el objetivo de mejorar la sostenibilidad y calidad de los servicios ofrecidos	2.1 Diseñar e implementar un plan de trabajo enfocado en la gestión financiera y presupuestaria del establecimiento, evaluando y proponiendo mejoras en el plan de incremento de ingresos propios, con énfasis en la recuperación de cuentas por cobrar, copagos y subsidios por licencias médicas. 2.2 Garantizar el cumplimiento de las normativas relacionadas con los procesos de compras públicas y optimizar los procesos de abastecimiento, mientras se gestiona un proceso de control financiero que asegure el cumplimiento de las metas del hospital y los indicadores clave de desempeño establecidos. 2.3 Coordinar con la Subdirección de Desarrollo de la Gestión de las Personas y Subdirección Médica, la correcta ejecución del presupuesto y sus glosas
3. Fortalecer el desempeño de los equipos bajo su responsabilidad, implementando acciones que impulsen el desarrollo de sus competencias clave para mejorar los resultados organizacionales.	3.1 Implementar acciones estratégicas orientadas a fortalecer el desempeño del equipo de trabajo, promoviendo un ambiente laboral inclusivo y respetuoso, que integre los lineamientos de Gestión de personas, inclusión, perspectiva de género y ética y probidad pública, con el fin de optimizar el rendimiento y cohesión del equipo.

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

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 **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 **60%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.328.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Ñuble.

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.

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.*

Fuente: Artículo N°2 DFL N°12, del 24 de agosto de 2017, 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 gerenciales, directivos y/o jefaturas en materias de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas del rubro de la salud, según requerimientos específicos de este cargo.

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

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.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES
<p>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>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.</p>
<p>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</p> <p>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.</p>
<p>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</p> <p>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.</p>

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
<p>VISIÓN ESTRATÉGICA</p> <p>Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, identificando oportunidades, evaluando su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.</p>
<p>COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA</p> <p>Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo.</p>
<p>GESTIÓN DE REDES</p> <p>Capacidad para construir relaciones de colaboración con actores externos claves 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.</p>
<p>MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</p> <p>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.</p>
<p>LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</p> <p>Capacidad para alinear a los equipos con el propósito de la organización, promoviendo espacios de diálogo que faciliten el logro de acuerdos y desarrollo de iniciativas conjuntas. Gestiona activamente el desarrollo de talento, mapeando las capacidades dentro de su equipo, abordando los desafíos de desempeño con claridad y tomando decisiones complejas con convicción.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.799
Presupuesto Anual	\$139.654.770.663

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

El Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán es un Hospital Autogestionado de Alta Complejidad, con la mayor capacidad resolutive de los hospitales que integran la red asistencial de la región de Ñuble, al servicio de sus más de 500 mil habitantes. Su población usuaria está compuesta mayoritariamente por personas afiliadas al Fondo Nacional de Salud (FONASA), con una población inscrita y validada por esta institución que corresponde a 391.210 personas en el año 2024.

Reacreditado en el año 2024 (por 3 años), cuenta con un total de 470 camas de distinta complejidad. Entrega prestaciones en el ámbito de atención abierta y cerrada, ofrece camas en servicios clínicos médicos, quirúrgicos, psiquiátricos y obstétricos, como también unidades de pacientes críticos para usuarios neonatales, pediátricos y adultos.

En sus unidades de apoyo clínico, maneja procesos como diálisis, Cirugía Mayor Ambulatorio (CMA), etc., adosado al establecimiento se encuentra el consultorio de especialidades médicas, odontológicas y quirúrgicas. Es referencia de los Hospitales Comunitarios de Salud Familiar, Hospital de San Carlos y centros de atención primaria.

El establecimiento cuenta entre sus principales desafíos el Proyecto del Nuevo Hospital para Ñuble, el que se ubicará en los terrenos del antiguo Hospital San Juan de Dios. Para la fecha de publicación de este concurso lleva un avance del 94% de la obra. Corresponde a la primera y más grande inversión pública de la Región de Ñuble, que considera recursos por sobre los \$250 mil millones.

El futuro centro asistencial es parte de una nueva generación de hospitales, con altos estándares de calidad y moderno equipamiento.

Algunas características del nuevo hospital; 130 mil metros cuadrados de moderna infraestructura, para responder a las necesidades de salud de las familias de la Región de Ñuble, 530 camas, 15 pabellones, 5 salas de parto integral, Centro de Atención Ambulatoria de Especialidades Médicas y Odontológicas, Salas de hospitalización de 64 metros cuadrados, con el fin de brindar mayor comodidad a las y los usuarios.

Misión del Hospital Herminda Martín:

"Ofrecer una atención integral y de calidad, que contribuye a la recuperación de la salud de las personas, trabajando en equipo, comprometidos e integrados a la red asistencial"

Visión del Hospital Herminda Martín:

"Ser un hospital clínico, líder en innovación, para satisfacer las necesidades de salud y elevar la calidad de vida de la comunidad, en forma participativa e inclusiva; con el compromiso de sus trabajadores"

Valores del Hospital Herminda Martín:

- Colaboración: Si trabajamos en equipo, ningún desafío es imposible.
- Compromiso: Sentimos pasión por nuestro trabajo, nos esforzamos diariamente y con tu compromiso ganamos todos.
- Integridad: Nos comportamos coherentemente, con rectitud y honradez, para

generar confianza.

- Respeto: En el Hospital Clínico Herminda Martín, las personas nos tratamos con respeto y consideración, lo que nos dignifica y hace la diferencia.
- Cordialidad: Nos obligamos a un trato digno, cálido y respetuoso.
- Transparencia: Tenemos una conducta clara y correcta, y brindamos una atención confiable y equitativa, de acuerdo a las normas establecidas.

Cobertura territorial:

La Región de Ñuble fue creada el 05 de septiembre de 2017, su capital regional es la ciudad de Chillán.

El 6 de septiembre de 2018, se dio inicio a la puesta en marcha oficial de esta nueva división territorial compuesta por 21 comunas, con actividades en las diferentes provincias de la Región de Ñuble.

La Región de Ñuble posee una superficie de 13.178,5 Km² y está constituida por 3 provincias: Provincia del Itata (7 Comunas), Provincia del Punilla (5 comunas) y Provincia del Diguillín (9 comunas).

El Servicio de Salud Ñuble tiene jurisdicción sobre 21 comunas que conforman las tres provincias de la región: Chillán, San Carlos, Coihueco, Ñiquén, y San Fabián, Chillán Viejo, Bulnes, Pemuco, Yungay, Pinto, San Ignacio, El Carmen, Coelemu, Quirihue, Ránquil, Quillón, Trehuaco, Cobquecura, Ninhue, Portezuelo y San Nicolás.

Las comunas concentran una densidad poblacional media, constituyendo una población compuesta por un índice urbano aproximado de 69,4% y un índice de ruralidad, cercano al 30,6% aproximado, siendo las comunas con mayor ruralidad Ñiquén con un 89,7%, Ránquil con un 72,4% y Coihueco con un 71%. La comuna de Chillán, presenta el menor índice de ruralidad con un 8,7% aprox.

Deuda:

La deuda total del Hospital Clínico Herminda Martín al cierre contable del año 2024 asciende a \$1.611.445.553.

Lista de Espera:

Se detallan especialidades con mayor Listas de Espera del Hospital Clínico Herminda Martín.

ESPECIALIDAD	2022	2023	2024	Total
Cirugía General	361	1.932	2.475	4.768
Oftalmología	97	1.596	2.131	3.824
Neurología Adulto	1	236	1.132	1.369
Cardiología		129	723	852
Otorrinolaringología	39	1.890	2.301	4.230
Gastroenterología Adulto	10	751	1.236	1.997
Traumatología Y Ortopedia	3	796	1.473	2.272
Neurocirugía	3	586	1.477	2.066
Ginecología	30	555	418	1.003
Cirugía Vasculat Periférica	15	356	665	1.036
Neurología Pediátrica	2	10	823	835
Traumatología Y Ortopedia Pediátrica	2	63	505	570
Medicina Física Y Rehabilitación (Fisiatría Adulto)	1	13	297	311

Endocrinología Adulto	16	401	630	1.047
Psiquiatría Adulto		7	146	153
Medicina Interna		181	519	700
Dermatología	24	312	207	543

Fuente: Sección Gestión de la Demanda (SEGEDE), Dirección de Atención Primaria (DAP) SSÑ

Indicador producción clínico asistencial (3 últimos años):

Se detallan indicadores de producción del Hospital Clínico Herminda Martín.

Información de actividades	2022	2023	2024
Consultas en Unidad de Urgencia	91.436	105.144	108.763
Consultas de Especialidad	182.058	197.921	204.841
Total Partos	2.368	2.400	2.063
Cesáreas	1.013	1.045	886
% de Cesáreas	42,8%	43,5%	42,9%
Egresos Hospitalarios	17.214	18.705	20.286
Índice Ocupacional	80,2%	83,6%	83,4%
Promedio de días de estada	7,8	7,8	7,1
Total Intervenciones Quirúrgicas	23.196	25.690	25.957

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

El Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Hospital Herminda Martín para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Usuarios y Usuarías Internos:

- Dirección del Hospital: A fin de recibir directrices y efectuar propuestas en el ámbito de su gestión.
- Subdirección Médica: Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.
- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas: Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.
- Subdirección de Gestión de los Cuidados de Enfermería: Coordinándose para la ejecución de tareas conjuntas y para la implementación de acciones acordadas entre ambas subdirecciones.
- Subdirección de Desarrollo y Planificación: coordinándose para alinear la estrategia financiera con los procesos de innovación y desarrollo
- Unidades de Asesoría y Consejos Técnico Administrativo y Consultivo
- Asociaciones gremiales

Usuarios y Usuarías Externos:

El Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa tiene como principales clientes externos:

- **Usuarios de la Red Asistencial:** El/La Subdirector/a Administrativo/a a través de los recursos que administra tiene responsabilidades relacionadas con la satisfacción de los usuarios del establecimiento.
- **Equipo Directivo** de la Dirección del Servicio de salud Ñuble.
- **Contraloría Regional de la República:** Se relaciona facilitando y entregando

la información solicitada por la Contraloría en sus procesos de fiscalización. Así como también se establece una relación de apoyo y asesoría legal en el quehacer de la administración pública.

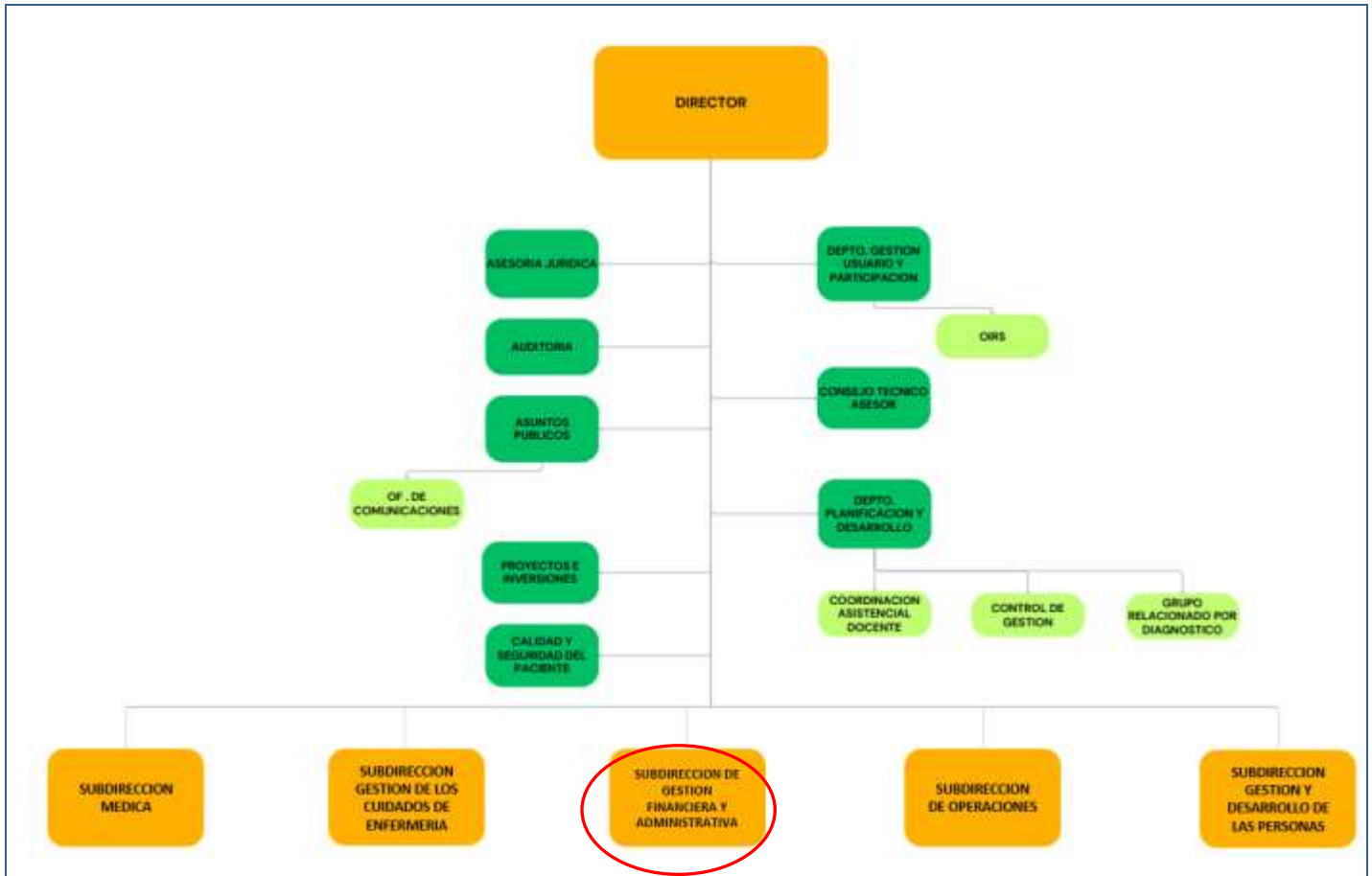
- **Fondo Nacional de Salud (FONASA):** Para el cumplimiento de las Garantías AUGE (acceso, oportunidad, calidad, financiamiento) y de la recuperación del copago cuando corresponda.
- **Proveedores y Mercado Público:** para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento del establecimiento.

Actores Claves:

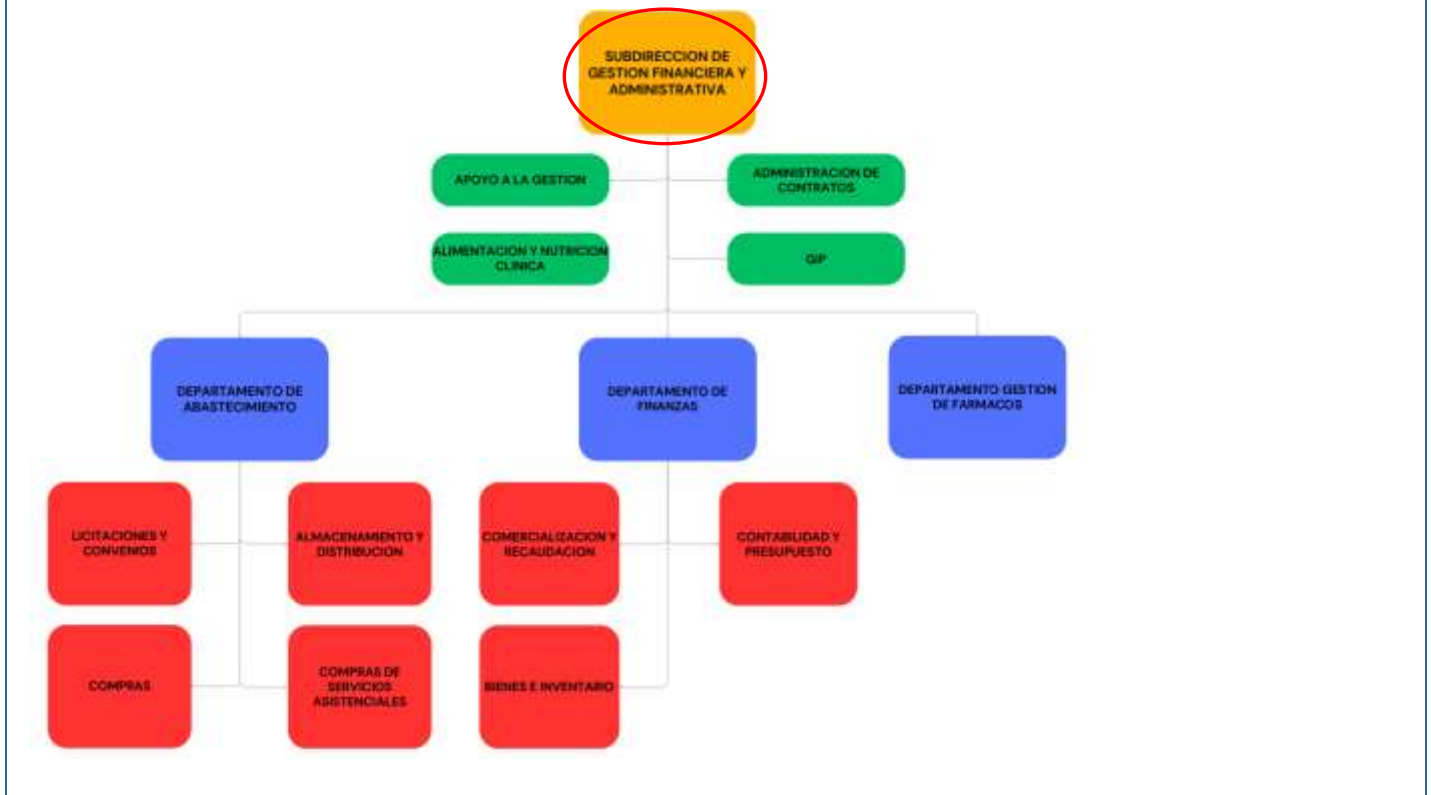
- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Centro Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Sociedad Civil
- Asociaciones de funcionarios:

ASOCIACIÓN	N° TOTAL ASOCIADOS
FENATS UNITARIA	1.000
FEDEPRUS	377
CONAFUTECH	411
ASENF	311
TOTAL	2.099

3.4 ORGANIGRAMA



ORGANIGRAMA SUBDIRECCION DE RECURSOS FISICOS Y FINANCIEROS.



Listado de cargos adscritos al Sistema

Los cargos que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio Salud.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector Médico o Subdirectora Médica del Servicio de Salud.
2. Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud.
3. Jefe o Jefa Departamento de Auditoría
4. Director o Directora Atención Primaria
5. Director o Directora de Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
6. Subdirector Médico o Subdirectora Médica del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
7. Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa Hospital Herminda Martín de Chillán.
8. Director o Directora Hospital de San Carlos.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

Los/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con "dedicación exclusiva", es decir, por regla general, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, en el sector público o privado.

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

El artículo 1° de la Ley N° 19.863, en los incisos quinto, sexto y séptimo, regula los escenarios de compatibilidad, lo que nos lleva a concluir que el desempeño de cargos del Sistema de Alta Dirección Pública permite el ejercicio de los derechos que atañen personalmente a la autoridad o jefatura; la percepción de los beneficios de seguridad social de carácter irrenunciable; los emolumentos que provengan de la administración de su patrimonio, del desempeño de la docencia prestada a instituciones educacionales y de la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que dichas autoridades y los demás funcionarios no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado, con derecho a percibir dieta o remuneración. Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

Es importante relevar que la compatibilidad de remuneraciones a la cual se alude en los párrafos que anteceden, en relación a la posibilidad de percibir dietas por integrar directorios y/o consejos de entidades del Estado, no resulta aplicable durante el año 2025, toda vez que el artículo 32, de la Ley N° 21.722, de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año 2025, publicada en el Diario Oficial el 13 de diciembre de 2024, establece, entre otras materias, que los Jefes y Jefas Superiores de los Servicios Públicos y otras autoridades y funcionarios/as regidos/as por el Título II de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se establece en el decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen la remuneración correspondiente.

Esta norma legal, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2026, 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.

- Por otro lado, los/as altos/as directivos/as públicos/as 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."

Es importante relevar que la norma que se refiere a la compatibilidad entre el ejercicio de un cargo directivo y el desarrollo de actividades docentes, se refiere precisamente a "actividades docentes", lo que excluye a las actividades de capacitación.

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

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

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

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

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

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

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

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las 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.