

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL DE SAN CARLOS DR. BENICIO ARZOLA MEDINA<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD ÑUBLE**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región del Ñuble  
Ciudad San Carlos

## I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

### 1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al Director o a la Directora del Hospital San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina le corresponderá liderar y gestionar el establecimiento en su calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, de acuerdo a las políticas públicas relacionadas al sector Salud, los lineamientos Ministeriales y del Servicio de Salud Ñuble y la normativa legal vigente, a fin de velar por la entrega de un servicio en salud integral, oportuno y de calidad a su comunidad a través de un equipo multidisciplinario, competente, centrado en la población beneficiaria.

Funciones Estratégicas del Cargo:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de autogestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención a los usuarios y usuarias.
2. Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios y plan de salud, en concordancia con las directrices del Servicio de Salud Ñuble.
3. Cautelar la correcta, oportuna y eficiente administración y gestión de recursos financieros, de gestión de las personas, de infraestructura y equipamiento, a través del fortalecimiento del uso de sistemas de gestión de costos y control de producción, a fin de tender a la sostenibilidad financiera.
4. Velar por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando oportunamente la información de esta gestión.
5. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios y usuarias del Hospital, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.
6. Liderar y coordinar acciones con las Subdirecciones y unidades estratégicas del establecimiento, de manera de dar respuesta a las necesidades de salud de la población.
7. Liderar el desarrollo de la capacidad resolutive del establecimiento, optimizando los recursos propios y articulando con la Red Asistencial, para el cumplimiento de las metas de producción anuales definidas por el Ministerio y el Servicio de Salud.
8. Velar por una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, a través del desarrollo permanente de sus competencias, de la retención de especialistas, promoción de acciones del cuidado de la salud mental del personal y el fortalecimiento de ambientes laborales saludables, que contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 01-04-2025  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Gregorio Airola

## 1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	14
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	793
<b>Presupuesto que administra</b>	\$ 36.474.817.000

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

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**.

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Liderar el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, optimizando los procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes, con el fin de asegurar altos niveles de satisfacción de usuarios y usuarias.	1.1 Optimizar los procesos vinculados a la resolución de problemas en la atención de pacientes. 1.2 Mantener la acreditación del hospital como establecimiento autogestionado en red. 1.3 Implementar un modelo de trabajo orientado al acceso, oportunidad y calidad de la atención, considerando la pertinencia cultural de la población beneficiaria.
2. Fortalecer la gestión clínica, administrativa, sanitaria y financiera del hospital, asegurando una coordinación efectiva con Red Asistencial.	2.1 Implementar estrategias de gestión presupuestaria que permitan cumplir las metas financieras anuales y alcanzar el equilibrio financiero del establecimiento. 2.2 Implementar y monitorear el desarrollo de estrategias sanitarias y su impacto en la salud de la población beneficiaria. 2.3 Asegurar la implementación del soporte tecnológico y sistemas de información, con foco en los proyectos de mejora de los procesos de atención, registros y gestión de la red asistencial.
3. Impulsar el cumplimiento de la política de gestión y desarrollo de las personas, promoviendo ambientes laborales equitativos e inclusivos, asegurando la igualdad de género <sup>3</sup> , la no discriminación y el crecimiento profesional, para fortalecer el desempeño y bienestar de los equipos bajo su dependencia.	3.1 Cumplir con la normativa vigente en materia de gestión y desarrollo de personas, con énfasis en promover ambientes laborales respetuosos, íntegros y seguros, resguardando la probidad y la conducta ética de todos los funcionarios y funcionarias, de acuerdo con las directrices del Servicio de Salud Ñuble. 3.2 Promover mecanismos y políticas de buenas prácticas laborales con enfoque de género que integren a todas las personas que se desempeñan en el establecimiento,

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

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

	<p>mejorando las condiciones laborales en forma oportuna y de calidad, favoreciendo la instalación de espacios laborales saludables, libres de violencia y de pleno respeto a la dignidad de las personas.</p> <p>3.3 Contribuir a establecer estrategias con universidades, centros de formación en institutos profesionales, para reducir los déficits de especialidades y subespecialidades del establecimiento, así como del personal no médico.</p>
<p>4. Liderar los procesos de inversión en infraestructura comprometidos para el actual Hospital de San Carlos, con la finalidad de continuar otorgando prestaciones de calidad en el establecimiento.</p>	<p>4.1 Desarrollar las acciones necesarias para la habilitación y mejoramiento de infraestructura, de acuerdo al plan de inversiones.</p> <p>4.2 Implementar acciones orientadas a la mejora y satisfacción de los usuarios y las usuarias.</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 **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.063.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Ñuble.

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 11% 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.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores 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, 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 de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico 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 <sup>4</sup>

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.

Estar en posesión de un 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.

Por tratarse de un Director/a de Hospital que tiene la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

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; 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.

<sup>4</sup> Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el 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.

<b>COMPETENCIAS</b>
<p><b>C1. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA</b></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><b>C2. GESTIÓN Y LOGRO</b></p> <p>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.</p>
<p><b>C3. GESTIÓN DE REDES</b></p> <p>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.</p>
<p><b>C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b></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><b>C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</b></p> <p>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.</p>

### III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	807
<b>Presupuesto Anual</b>	\$ 36.474.817.000

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

##### **Misión Institucional Hospital de San Carlos:**

“Somos una institución asistencial docente de alta complejidad, que ofrece cuidado de la vida y recuperación de la salud con excelencia. Tratamos a cada usuario con dignidad, respeto y compasión en un entorno inclusivo y seguro en la Provincia del Punilla”.

##### **Visión Institucional:**

“Ser un hospital clínico, reconocido por su compromiso y ética, dedicado a atender las necesidades de salud y mejorar la calidad de vida de la comunidad, mediante una labor participativa e inclusiva; con equipos movilizados por el amor y la mejora continua”.

##### **Valores Institucionales:**

**Compromiso:** Dedicación inquebrantable y la promesa de dar lo mejor de nosotros mismos en cada momento, transformando cada desafío en una oportunidad para crecer y hacer una diferencia positiva.

**Respeto:** Valoramos la dignidad de cada individuo, reconociendo su singularidad y aportes, y creando un ambiente donde todos se sienten escuchados, apreciados y empoderados para ser su mejor versión.

**Calidad:** Brindamos un servicio con empatía y precisión, asegurando que cada paciente reciba el cuidado más seguro y efectivo, convirtiendo cada atención en una experiencia de esperanza y bienestar.

**Ética:** Actuamos con integridad y probidad, colocando siempre el bienestar de las personas en el centro de nuestras decisiones, guiados por principios de justicia y honestidad.

**Responsabilidad:** Asumimos con orgullo y dedicación cada tarea, garantizando que nuestras acciones reflejen integridad y compromiso, siendo conscientes de que cada decisión impacta positivamente en la vida de quienes confían en nosotros.

**Innovación:** Transformamos lo ordinario en extraordinario, desafiando los límites y creando nuevas posibilidades que mejoran vidas y abren puertas al futuro.

**Solidaridad:** Vínculo que nos une en un propósito común, donde cada acción y apoyo mutuo fortalece la esperanza y construye un mundo más justo para todos.

##### **Objetivos Estratégicos Institucionales:**

Garantizar la estabilidad y el equilibrio financiero del hospital mediante la optimización y producción eficiente de recursos, fortaleciendo la continuidad de la atención con intervenciones de salud efectivas, oportunas, seguras y de calidad para nuestra red asistencial.

Mejorar y fortalecer los procesos internos del hospital para maximizar la eficiencia y efectividad de los servicios, gestionando eficazmente los recursos físicos y financieros para ofrecer atención oportuna y equitativa, y aumentar la participación ciudadana en el diseño, ejecución y evaluación de intervenciones sanitarias.

Fortalecer el equipo multidisciplinario mediante la ampliación de nuevas especialidades y la colaboración con otras instituciones de salud para asegurar un acceso integral y oportuno a servicios especializados y avanzar en la gestión clínica asistencial.

Promover una cultura de calidad y seguridad en el hospital, desarrollando nuestro recurso humano e involucrando a la comunidad usuaria, con el fin de cumplir con los objetivos de la red asistencial y satisfacer las necesidades de las personas.

El Hospital de San Carlos Dr. Benicio Arzola Medina fue inaugurado el 15 de febrero de 1874, se relaciona jerárquicamente con el Servicio de Salud Ñuble, es un establecimiento de Autogestión en Red funcionalmente desconcentrado del Servicio de Salud a contar del mes de enero del año 2008, y recibió su reacreditación en calidad en el año 2024. Tiene carácter docente asistencial. Este prestador institucional se reacreditó bajo el estándar general de acreditación para instituciones de atención cerrada.

Es un establecimiento de alta complejidad y autogestionado en red. Cuenta con las siguientes especialidades: pediatría, cirugía, cirugía infantil, neurología adulta y pediátrica, medicina interna, traumatología, oftalmología, otorrinolaringología, cardiología y dermatología, broncopulmonar adulto, anestesiología, obstetricia, ginecología adulta, gastroenterología.

Además, cuenta con especialidades odontológicas: ortodoncia y ortopedia dento maxilofacial, cirugía y traumatología maxilofacial, endodoncia, odontopediatría, periodoncia, trastornos temporomandibulares, rehabilitación oral, implantología, operatoria

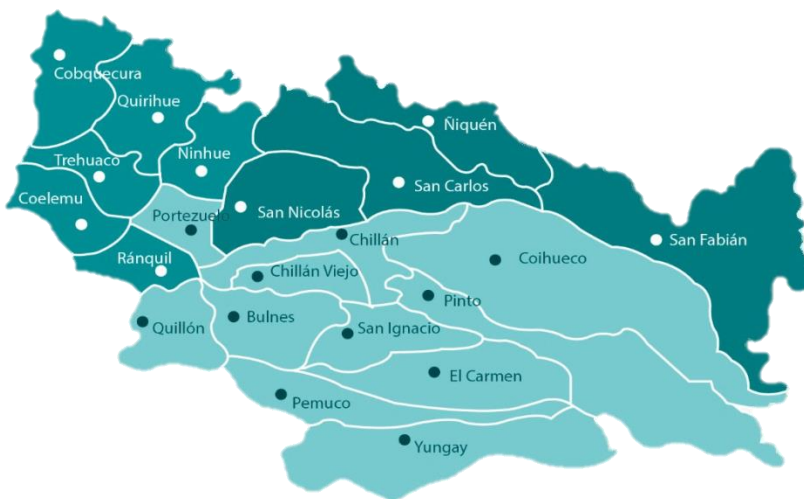
El Hospital de San Carlos cuenta con total de 130 camas, distribuidas en medicina, UTI, cirugía, médico quirúrgico, traumatología, pediatría, obstetricia, ginecología y neonatología, UCI.

Cuenta con planta física y equipamiento para 4 pabellones. Su destinación es 1 a Urgencia y 3 electivos, los cuales se distribuyen de acuerdo a la necesidad por especialidad, para optimizar su utilización.

**Cobertura Territorial:**

La Red San Carlos considera 10 comunas, en donde incluye las comunas de San Carlos, San Fabián, Ñiquén, San Nicolás, Ninhue, Quirihue, Coelemu, Cobquecura, Trehuaco y Ránquil, lo que se resume en 5.889 km<sup>2</sup> de superficie de costa a cordillera.

Además, nuestra microrred abarca dos de las tres provincias de la región (Provincia del Punilla y Provincia del Itata), en donde se concentra la mayor ruralidad de la región y una población de 137.645 habitantes.



**Producción Clínica Asistencial del Hospital de San Carlos:**

La siguiente tabla muestra indicadores y volumen de productos generados:

Indicadores	2022	2023	2024
<b>N° de camas (promedio de camas en trabajo)</b>	120	120	130
<b>Egresos</b>	6.257	6.647	7.112
<b>Promedio días de estada</b>	5,2	4,7	4,8
<b>Índice ocupacional</b>	80,2%	82,0%	81,6%
<b>Índice de letalidad</b>	3,74	2,8	3,3
<b>IQ mayores</b>	3.865	4.239	4.092
<b>IQ menores</b>	2.512	2.459	2.758
<b>IQ totales</b>	6.377	6.698	6.850
<b>Consulta de Urgencia (Medica)</b>	69.205	69.204	68.996
<b>Consulta de especialidad realizadas en red</b>	43.475	55.355	61.768
<b>Total de Partos</b>	632	639	549
<b>Cesáreas</b>	205	305	259
<b>Cesáreas %</b>	32,4%	47,7%	47,2%

La **deuda** del hospital, al 18 de marzo de 2025 asciende a **\$1.048.144.176-**.

En cuanto a las Listas de Espera del establecimiento, al 31 de diciembre de 2024, son:

- N° casos de Consultas de Especialidades médicas: 9.366
- N° casos de Consultas de Especialidades odontológicas: 5.339
- N° casos de Intervenciones Quirúrgicas: 2.718

Proyectos de inversión:

- Construcción unidad de diálisis hospital de San Carlos

- Construcción unidad de hospitalización de cuidados intensivos en psiquiatría- Hospital de San Carlos
- Reposición hospital de San Carlos con centro de diagnóstico terapéutico
- Rehabilitación de un nuevo pabellón quirúrgico
- Rehabilitación unidad de biología molecular HSC
- Otros asociados a equipos y equipamiento

### 3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

El Director o Directora del Hospital de San Carlos deberá interactuar con los siguientes actores:

#### Usuarios/as Internos/as:

El directora o Directora del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores o Subdirectoras a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas. Además de todos los funcionarios y funcionarias del establecimiento.

Los comités y consejos asesores requieren de Director o Directora una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión, así como las Asociaciones de funcionarios y funcionarias presentes en el establecimiento.

#### Usuarios Externos:

- Población asignada de la red asistencia
- Dirección del Servicio de Salud Ñuble
- Ministerio de Salud
- Secretaria Regionales Ministeriales
- Central de Abastecimiento del Sistema Nacional del Servicio de Salud
- Fondo Nacional de Salud
- Consejo Consultivo de Usuarios y Usuaris
- Establecimientos asistenciales de la red
- Establecimientos privados de la red asistencial
- Directivos o Directivas de los Servicios de Salud del país, especialmente de la Macrorred Sur, compuesta por los Servicio de Salud Concepción, Talcahuano, Arauco, Araucanía Norte y Bío Bío
- Universidades y Centros Formadores
- Departamentos y direcciones de atención primaria de Salud Municipal de la zona

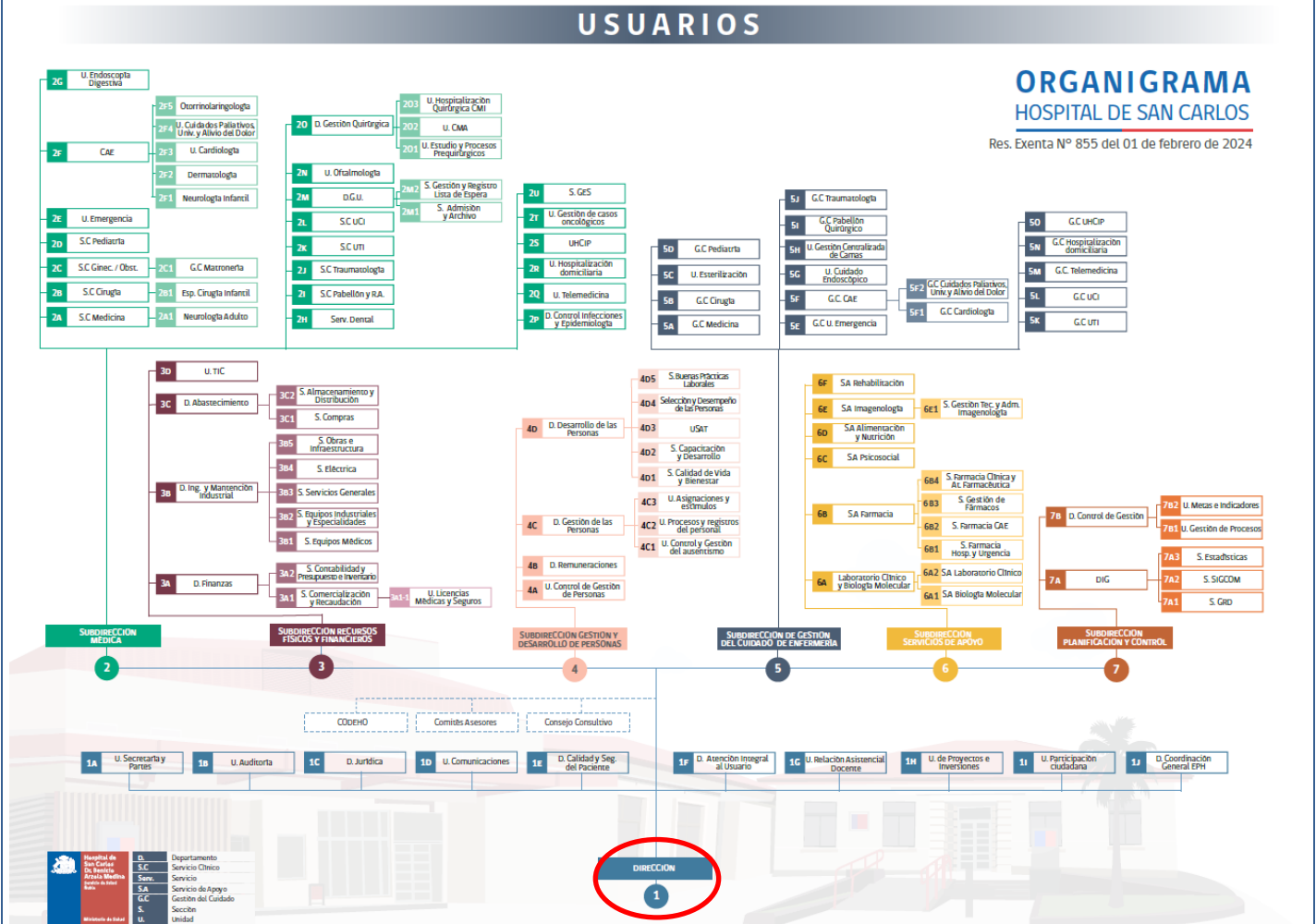
#### Actores Claves

Dentro de los actores claves de la organización, además de los ya nombrados, se destacan las asociaciones de funcionarios y funcionarias de la institución, que se señalan a continuación:

Asociaciones Funcionarias (AA.FF)	Número Asociado/as
ASENF	45
CONFENATS	175
FEDEPRUSS	129
FENATS UNITARIA	323
<b>TOTAL</b>	<b>672</b>

### 3.4 ORGANIGRAMA

#### Organigrama del Establecimiento.



Los cargos del Servicio de Salud Ñuble adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública son:

#### Primer nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio de Salud.

#### Segundo 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 del 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 del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán.
8. Director o Directora de Hospital Benicio Arzola Medina 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 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 32 de la Ley N° 21.722, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2025, 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 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.

-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.