

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL SANTO TOMÁS DE LIMACHE<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Limache, Región de  
Valparaíso

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital Santo Tomás de Limache, le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros actores de la Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital Santo Tomás de Limache, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial y técnico administrativo eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de gestión del establecimiento y el presupuesto vigente con énfasis en la eficiencia, calidad y atención integral al usuario.
2. Dirigir un proceso asistencial de eficiencia y calidad, con énfasis en la gestión, acreditación hospitalaria, el modelo de atención, integración con la atención primaria, cumplimiento de los objetivos sanitarios y operacionales comprometidos, con un uso eficiente de recursos presupuestarios disponibles, centrado en las necesidades de salud de la población usuaria.
3. Participar activamente en el proceso de articulación con la Red de Salud conforme a los objetivos sanitarios, programación en red y producción hospitalaria definidos para su establecimiento y la funcionalidad de la Red Asistencial.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial pública y privada, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el fin de dar respuesta a las necesidades comunitarias.
5. Liderar, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del establecimiento, velando por la administración adecuada de recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento y, por el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las garantías explícitas de salud (GES) y no GES definidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
6. Promover la transformación de la cultura organizacional en relación al modelo de atención, la gestión y acreditación del establecimiento, formando equipos de trabajo multidisciplinarios, transversales y efectivos, con el propósito de mejorar la calidad de la atención, la satisfacción usuaria y los resultados obtenidos.

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	9
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	296
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$ 9.011.237

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

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Fortalecer la gestión del establecimiento para mejorar sus ámbitos organizacionales y asistenciales, tanto en productividad como en resolutivez.	<p>1.1 Desarrollar una estrategia e implementar medidas y planes que permitan mejorar el uso eficiente de los recursos, y que propendan al equilibrio financiero; y la productividad.</p> <p>1.2 Diseñar y ejecutar un modelo de gestión orientado a mejorar en la oportunidad y acceso a las atenciones de salud Ges y no Ges, reduciendo listas de espera y tiempos de espera, incrementado los niveles de satisfacción usuaria.</p> <p>1.3 Mantener y fortalecer su cartera de prestaciones en coordinación con los otros establecimientos de la red.</p>
2. Optimizar la integración del establecimiento en la red de Servicio, favoreciendo la entrega de prestaciones de salud integrales, oportunas y de calidad para sus beneficiarios.	<p>2.1 Establecer estrategias en torno a los lineamientos del Servicio de Salud que permitan una mejor coordinación con la sub red Marga Marga y la red del Servicio, a través de un plan de trabajo, en el ámbito de integración de la red asistencial de referencia y contra-referencia, para mejorar el acceso y la Resolutivez en la red.</p> <p>2.2 Fortalecer su rol de hospital comunitario y familiar dentro de la red del Servicio de Salud.</p>
3. Generar estrategias para fortalecer el carácter comunitario del Hospital, a través del fortalecimiento de la participación social.	<p>3.1 Diseñar y ejecutar un plan de participación interna y ciudadana, en las políticas y acciones de salud, fortaleciendo la imagen y posicionamiento del Hospital.</p> <p>3.2 Diseñar y ejecutar un plan</p>

<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

	orientado a desarrollar competencias en los equipos, para fortalecer el trabajo con la comunidad.
4. Potenciar equipos humanos colaborativos, eficientes e integrados en el hospital, para otorgar una mejor atención a los usuarios y usuarias, así como desarrollar los talentos y habilidades de los funcionarios y funcionarias.	4.1 Potenciar y fortalecer la gestión en materia de desarrollo de personas, integrando en sus políticas, procesos y prácticas la perspectiva de género <sup>3</sup> . 4.2 Diseñar e implementar estrategias de gestión de personas, que generen oportunidades de desarrollo profesional, potenciando talentos y habilidades de funcionarios/as.

**1.4 RENTA DEL CARGO**

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

El cargo corresponde a grado **7º** 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 **70%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.956.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota.

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).

<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.

## 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.

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 legal: Artículo 2º, DFL N° 8, de 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 del 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/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 1º, 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>	
<b>C1. GESTIÓN Y LOGRO</b>	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.
<b>C2. GESTIÓN DE REDES</b>	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.
<b>C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	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.
<b>C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</b>	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.
<b>C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA</b>	Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

**III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO**

**3.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	305
<b>Presupuesto Anual</b>	\$ 9.011.237.000-

**3.2  
CONTEXTO Y  
DEFINICIONES  
ESTRATÉGICAS DEL  
SERVICIO**

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la que opera como órgano coordinador y es encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial. La población inscrita validada de FONASA en Establecimientos de Atención Primaria Municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 834.372 personas inscritas, que corresponde al 74,56% de la población

proyectada INE para el Servicio de Salud (1.119.052 hab.).

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

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

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

El Hospital Santo Tomás de Limache se encuentra ubicado en la provincia de Marga Marga, en la comuna de Limache.

Es un Hospital comunitario del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota. Su población beneficiaria asciende a 52.221 personas. Otorga atención primaria con el Modelo de Salud Familiar y Comunitaria a toda la población de Limache y también concurre población de la comuna de Olmue, por no existir desarrollo de salud municipal en la comuna, proporcionando atención de urgencia básica a la comunidad y responder a parte importante de la demanda incrementada en época estival, ya que es zona turística.

Este Hospital cuenta también con dos pabellones quirúrgicos donde adicionalmente se intervienen cirugías mayores ambulatorias de algunas especialidades como otorrinolaringología y cirugía infantil, pabellón que además le presta servicios a otros establecimientos más complejos de la Red Asistencial, atendiendo a través del Consultorio Adosado y Unidad de Emergencia. Cuenta con 57 camas y una dotación aproximada de 305 funcionarios. Su centro de salud derivador natural es el Hospital Bi provincial de Quillota de Petorca.

Actualmente el Hospital Santo Tomás de Limache, focaliza su trabajo en el fortalecimiento de la relación con la comunidad, basado en el modelo de salud familiar y comunitaria. La atención primaria de salud depende del Establecimiento.

Respecto a la lista de espera del Hospital, no existe a la fecha puesto además el establecimiento presta servicios a otros hospitales más complejos de la Red Asistencial, atendiendo a través del Consultorio Adosado y Unidad de Emergencia.

Servicios Médicos prestados por el establecimiento:

<b>PRODUCCIÓN</b>	<b>AÑO 2021</b>	<b>AÑO 2022</b>	<b>AÑO 2023 (Sept.)</b>
Consultas Especialidad (Médica)	2.705	3.236	2.838
Consultas Emergencia (Médica)	33.708	38.834	26.575
% Ocupacional	54,5	66,7	71,5
Egresos hospitalarios	1.702	1.493	1.001
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	739	446	235
Intervenciones Quirúrgicas Menores	280	301	189
Consultas APS	8.421	13.505	9.718
Exámenes de Laboratorio	146.282	161.816	151.013
Partos (incl. cesáreas)	91	50	42
Consultas Odontológicas	1.551	1.893	2.183

### **Misión Institucional**

“Somos un establecimiento público asistencial de la Familia, que participa plenamente de la red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota, con el compromiso de entregar una atención de salud amable, con estándares de calidad, seguridad, eficiencia y la mejor tecnología disponible, centrados en la satisfacción del usuario.”

### **Visión Institucional**

“Queremos ser el hospital público, con atención de calidad, centrado en los pacientes y sus familias.”

### **Objetivos estratégicos del hospital:**

- Orientación de las actividades hacia la satisfacción de nuestros Usuarios.
- Obtener eficiencia y eficacia en el accionar del Hospital.
- Organización e integración en todas las actividades a realizar.

### **Clientes del hospital:**

Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.

Personas carentes de recursos acreditadas como tal.

Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.

Causantes de subsidio único familiar.

### 3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

#### **Clientes internos:**

El Director o Directora del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El Director del Servicio de Salud Viña del Mar Quillota, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera- presupuestaria.
- 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.
- Las organizaciones gremiales existentes, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.
- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- Los comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, instancias relevantes que cumplen un rol asesor en la toma de decisiones.

#### **Clientes externos:**

El Director o la Directora del Hospital Santo Tomás de Limache tiene como clientes externos a los usuarios del sistema, quienes se constituyen en sus principales clientes.

- Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Organizaciones comunitarias, donde el Hospital participa de los Consejos Consultivos o de Desarrollo Local, además de diálogos ciudadanos, colaboración con los voluntariados y trabajo intersectorial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Fondo Nacional de Salud: el Hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.
- Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos

vinculados con el Ministerio de Salud: Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

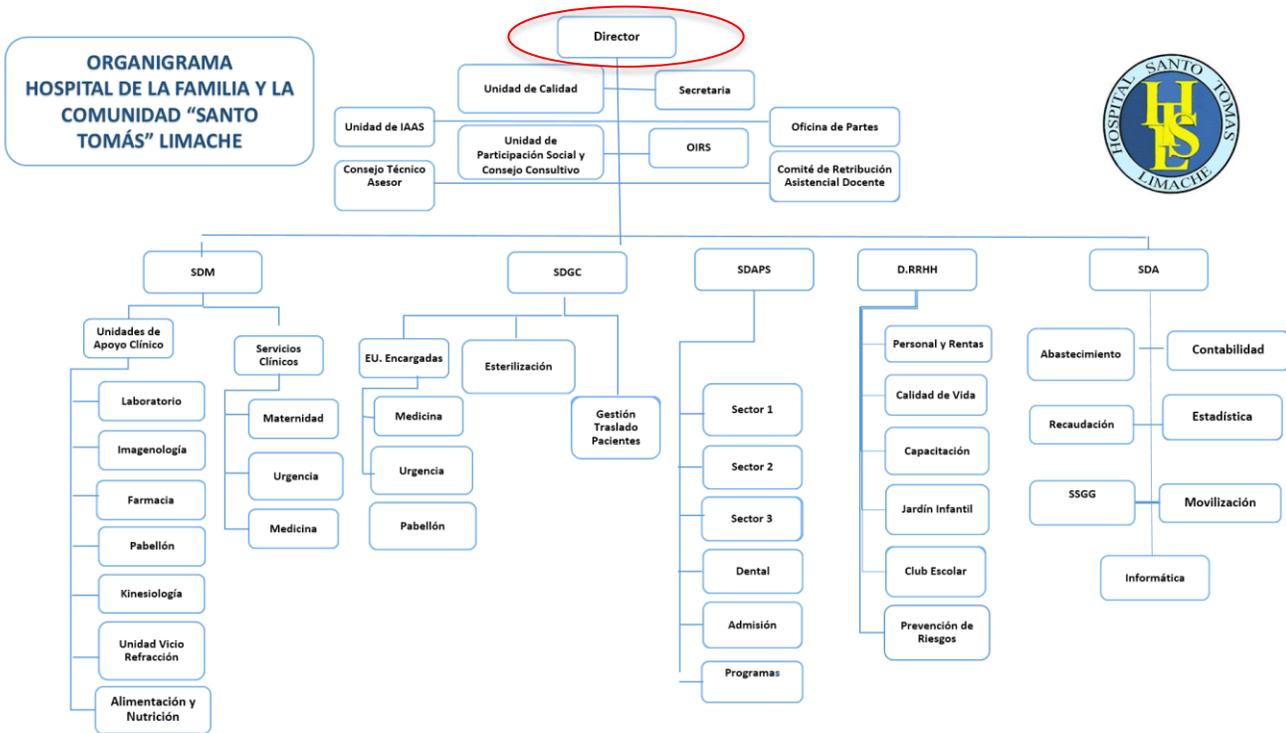
**Actores claves:**

Asociaciones de funcionarios del Hospital de Limache:

<b>Asociación</b>	<b>Socios</b>
FENATS SSVQ Quinta Región	115
FENATS CONFENATS	40
FENATS Unitaria V Región de Valparaíso	27
Federación Técnicos Paramédicos	35
FEDEPRUS	38
<b>TOTAL</b>	<b>255</b>

### 3.4 ORGANIGRAMA

#### Organigrama del Servicio.



#### Listado de cargos adscritos al Sistema

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

#### Primer nivel jerárquico:

- Director/a Servicio Salud

#### Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud.
- Subdirector/a Médico/a Servicio Salud.
- Director/a de Atención Primaria.
- Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke.
- Director/a Hospital de Quillota.
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Quillota.
- Director/a Hospital de Limache.
- Director/a Hospital de Quilpué.
- Director/a Hospital de La Calera.

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

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

-Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

-Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

-Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

-Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

Por otro lado, los altos directivos públicos pueden desarrollar actividades docentes.

Sobre el particular, el Artículo 8° de la Ley N° 19.863, dispone, lo siguiente:

“Independientemente del régimen estatutario o remuneratorio, los funcionarios públicos podrán desarrollar actividades docentes durante la jornada laboral, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el jefe de servicio, hasta por un máximo de doce horas semanales. Excepcionalmente, y por resolución fundada del jefe de servicio, se podrá autorizar, fuera de la jornada, una labor docente que exceda dicho tope.”

\*Limitación a la norma establecida en el artículo 1º, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que no podrán integrar más de un directorio o consejo de empresas o entidades del Estado con derecho a percibir dieta o remuneración.

Con todo, la dieta o remuneración que les corresponda en su calidad de directores o consejeros, no podrá exceder mensualmente del equivalente en pesos de veinticuatro unidades tributarias mensuales.

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2025, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 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.