

**DIRECTOR/A HOSPITAL PROVINCIAL DEL HUASCO
SERVICIO DE SALUD ATACAMA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Atacama, Comuna de
Vallenar

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Misión del Cargo:

Al/ La Director/a del Hospital Provincial del Huasco, le corresponde gestionar los recursos técnicos-asistenciales y administrativos del establecimiento, para proporcionar, mediante los principios de la reforma de la salud y en coordinación con otros establecimientos de la Red Asistencial un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

Funciones del Cargo:

1. Dirigir el Hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenido en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
2. Coordinar el proceso de articulación de la Red Asistencial de Salud de la Provincia del Huasco y la planificación de ésta, como centro de referencia regional, en conformidad con los objetivos de su establecimiento y aquellos definidos por la Dirección del Servicio de Salud Atacama.
3. Desarrollar un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario, que responda al modelo de atención definido y a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
4. Velar por la administración de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y de la red asistencial, en el marco de la satisfacción de los usuarios.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

**1.2 ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

| | |
|--|-------------------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 15 |
| Nº Personas que dependen indirectamente del cargo | 611 |
| Presupuesto que administra | M\$ 16.948.513.- |

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27-04-2020

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Manuel Inostroza

* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el 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 |
|--|---|
| <p>1. Fortalecer la gestión clínico administrativa del establecimiento en red, dando respuesta a las necesidades de atención por medio de una atención oportuna, eficaz y eficiente.</p> | <p>1.1 Lograr y mantener la acreditación hospitalaria.</p> <p>1.2 Diseñar un plan de trabajo que permita mantener los estándares de la autogestión en red, incorporando estrategias que permitan fortalecer el trabajo de los equipos clínicos / administrativos, enfocados en disminuir las listas de espera GES y No GES.</p> <p>1.3 Incorporar las herramientas de tecnologías de la información del Complejo, que permitan mejorar los procesos clínicos/administrativos asociados a la gestión de la atención.</p> <p>1.4 Ejecutar un plan estratégico de apoyo docente, que facilite la gestión del hospital como campo clínico, generando a la vez instancias de atracción, formación y retención de médicos especialistas.</p> <p>1.5 Liderar la implementación de la estrategia del soporte tecnológico y sistemas de información, con foco en los proyectos de transformación digital impulsado por la autoridad.</p> |
| <p>2. Fortalecer la coordinación del hospital con la red asistencial, favoreciendo la resolución oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad</p> | <p>2.1 Elaborar y ejecutar un plan de posicionamiento, coordinación y fortalecimiento del Hospital en la red asistencial de salud.</p> <p>2.2 Diseñar e implementar un plan de trabajo anual de participación para los distintos niveles de la subred, orientado a resolver en conjunto los desafíos de atención de pacientes, definiendo prioridades según los resultados de las evaluaciones periódicas que se realizan.</p> <p>2.3 Fortalecer las instancias de participación social con los diversos actores de la comunidad, pacientes y funcionarios.</p> |

| | |
|--|---|
| <p>3. Velar por el equilibrio financiero, desarrollando e implementando estrategias destinadas a cumplir con las metas presupuestarias, optimizando la gestión hospitalaria</p> | <p>3.1 Implementar y Fortalecer medidas y estrategias de gestión destinadas a cumplir con las metas presupuestarias y lograr su equilibrio financiero, velando por el buen uso de los recursos.</p> <p>3.2 Generar planes de gestión en el ámbito de la disciplina financiera, a través de la mejora en la recaudación de ingresos propios y eficiencia en los gastos.</p> <p>3.3 Desarrollar e implementar los ajustes administrativos y tecnológicos que permitan migrar del financiamiento Pago Prestaciones Valoradas- Pago Prestaciones Institucionales a Grupos Relacionados por el Diagnóstico en un 100%.</p> |
| <p>4. Optimizar la oportunidad y calidad de atención, con el objetivo de fortalecer el modelo de atención centrado en el usuario, respetando sus derechos y otorgando cobertura a sus necesidades.</p> | <p>4.1 Implementar una política de calidad y seguridad de la atención en conjunto con un plan de gestión de reclamos que permitan mejorar el trato usuario.</p> <p>4.2 Asegurar el desarrollo de un plan de capacitación para fortalecer el buen trato a los usuarios/as y la adecuada y oportuna derivación de pacientes.</p> |
| <p>5. Optimizar la gestión de personas, permitiendo la entrega de un servicio oportuno, integral y eficiente a los usuarios internos y externos.</p> | <p>5.1 Actualizar, implementar y ejecutar una política de gestión de personas que desarrolle y fortalezca los equipos de trabajo clínicos/asistenciales y servicios de apoyo, de acuerdo a los lineamientos presidenciales y ministeriales.</p> <p>5.2 Generar instancias de colaboración que faciliten las relaciones con los gremios y organizaciones de funcionarios, fortaleciendo el sentido de pertenencia a la institución y potenciando el trabajo en conjunto.</p> <p>5.3 Implementar el Código de Ética del establecimiento, con el fin de resguardar como valor fundamental la probidad y la conducta ética al interior del Establecimiento.</p> |

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **5°** 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 las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.835.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Atacama.

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 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

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

2.1 REQUISITOS

LEGALES *

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

Estar en posesión de un 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 5 años, en el sector público o privado.¹

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

¹Para 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.

Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia de 3 años en cargos directivos, gerenciales o jefaturas clínicas en instituciones públicas o privadas.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III que corresponde a la Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las

COMPETENCIAS

C1. GESTIÓN Y LOGRO

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

C2. GESTIÓN DE REDES

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

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

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

III CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

| | |
|--|-------------------------|
| Dotación Total (planta y contrata) | 612 |
| Presupuesto Anual | M\$ 16.948.513.- |

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión Institucional:

“Somos un Hospital Público, de mediana complejidad, asistencial docente, que entrega respuesta a las necesidades de salud de la comunidad de la Provincia del Huasco y a los usuarios que lo requieran, otorgando atención oportuna, integral y digna; con personal altamente capacitado y una infraestructura, equipamiento y tecnología moderna”.

Visión Institucional:

“Ser un Hospital de alta complejidad, acreditado en calidad y Autogestionado en Red. Valorado, respetado y reconocido por un trato de excelencia a nuestros usuarios, siendo líderes en gestión hospitalaria de la región de Atacama”.

Objetivos Estratégicos del Hospital:

- 1.- Lograr la sustentabilidad financiera.
- 2.- Lograr la eficiencia operacional.
- 3.- Mejorar la Gestión Clínica de nuestro.
- 4.- Lograr la Excelencia en la atención.

Cobertura territorial

La Región de Atacama se divide políticamente en tres provincias y nueve comunas, por su parte la red asistencial del Servicio de Salud Atacama cuenta con 5 hospitales, 17 Centros de Salud Familiar (CESFAM), 15 Postas de Salud Rural (PSR), 1 Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF), 2 Centros de salud (CES), 6 Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 3 Servicio de Urgencia Rural (SUR). La atención pre hospitalaria la realiza SAMU, con bases instaladas en la Provincia de Copiapó y Huasco. El Hospital Provincial Monseñor Fernando Ariztía Ruiz, se encuentra en la Provincia de Huasco y su red Asistencial dentro de la Provincia está integrada por:

| Provincia | Comunas | Establecimientos de Salud |
|-----------|-----------------|---|
| Huasco | Vallenar | 1 Hospital Mediana Complejidad 4 CESFAM 4 Postas de Salud Rural 2 SAPU |
| | Alto del Carmen | 1 CESFAM 4 Postas de Salud Rural 1 SUR |
| | Freirina | 1 CESFAM 1 Posta de Salud Rural 1 SUR |
| | Huasco | 1 Hospital de Baja Complejidad 1 CES 3 Postas de Salud Rural |

El Hospital Provincial del Huasco de la comuna de Vallenar en lo que refiere a la deuda financiera, ha sido la siguiente: Año 2019: \$ 304.064.534.-

En materia de lista de espera, al 21 de abril de 2020 posee una lista de espera de consultas de especialidad de 4.232, lista de espera dental de 1.741 y una lista de espera quirúrgica de 1.131.

**3.3
USUARIOS INTERNOS
Y EXTERNOS**

El/la Director/a del establecimiento se relaciona con cada uno/a de los/as Subdirectores/as a su cargo, además tiene una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas.

Asimismo, los comités asesores requerirán del Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión, como por ejemplo, Comité de Farmacia, Comité IAAS (Infecciones Asociadas a la Atención de Salud), Consejo de Desarrollo, entre otros.

Otro cliente interno es el Consejo Técnico Administrativo del Hospital, quien demandará la resolución de asuntos que digan relación con los servicios del establecimiento, con su personal y con el trabajo hospitalario.

El/a Director/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo de trabajo directo.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en 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.

Los principales clientes externos del Director/a del establecimiento, son la población beneficiaria.

Asimismo, establece relaciones formales con la Dirección de Servicio Salud Atacama, específicamente con las Subdirecciones Médica, Administrativa y de Recursos Humanos; Autoridad Sanitaria Regional y directivos del Ministerio de Salud.

Por otra parte, construye alianzas con las autoridades políticas, (Intendente, Gobernadores y alcaldes) empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación, Secretarios Regionales Ministeriales, Directores de Salud Municipal, Universidades, entre otras instituciones.

También este cargo requiere generar y mantener relaciones permanentes con otros usuarios a través del Consejo Consultivo Usuario, el cual demandará información relevante que le permita asesorarlos en la fijación de las políticas, en la definición y evaluación de los planes institucionales.

Además, se relaciona con el Hospital de Copiapó y el Hospital de la comuna de Huasco, en orden a cooperación mutua en los diferentes ámbitos de gestión de los establecimientos.

Son clientes externos del Director/a del Hospital:

Los/as usuarios/as del sistema; a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.

▪ **Directivos/as de la red asistencial;** jefes de departamento de salud municipal, directores de los establecimientos hospitalarios y directores de consultorios de atención primaria de la región para la coordinación de actividades propias de la red asistencial.

▪ **Organizaciones comunitarias;** donde el/la Director/a 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 Atacama y su red asistencial en atención primaria.

▪ **Autoridades regionales, provinciales y comunales.**

▪ **Fondo Nacional de Salud (FONASA);** responsable de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.

▪ **Contraloría Regional de la República;** en relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.

Por otra parte, debe relacionarse con los siguientes entes privados:

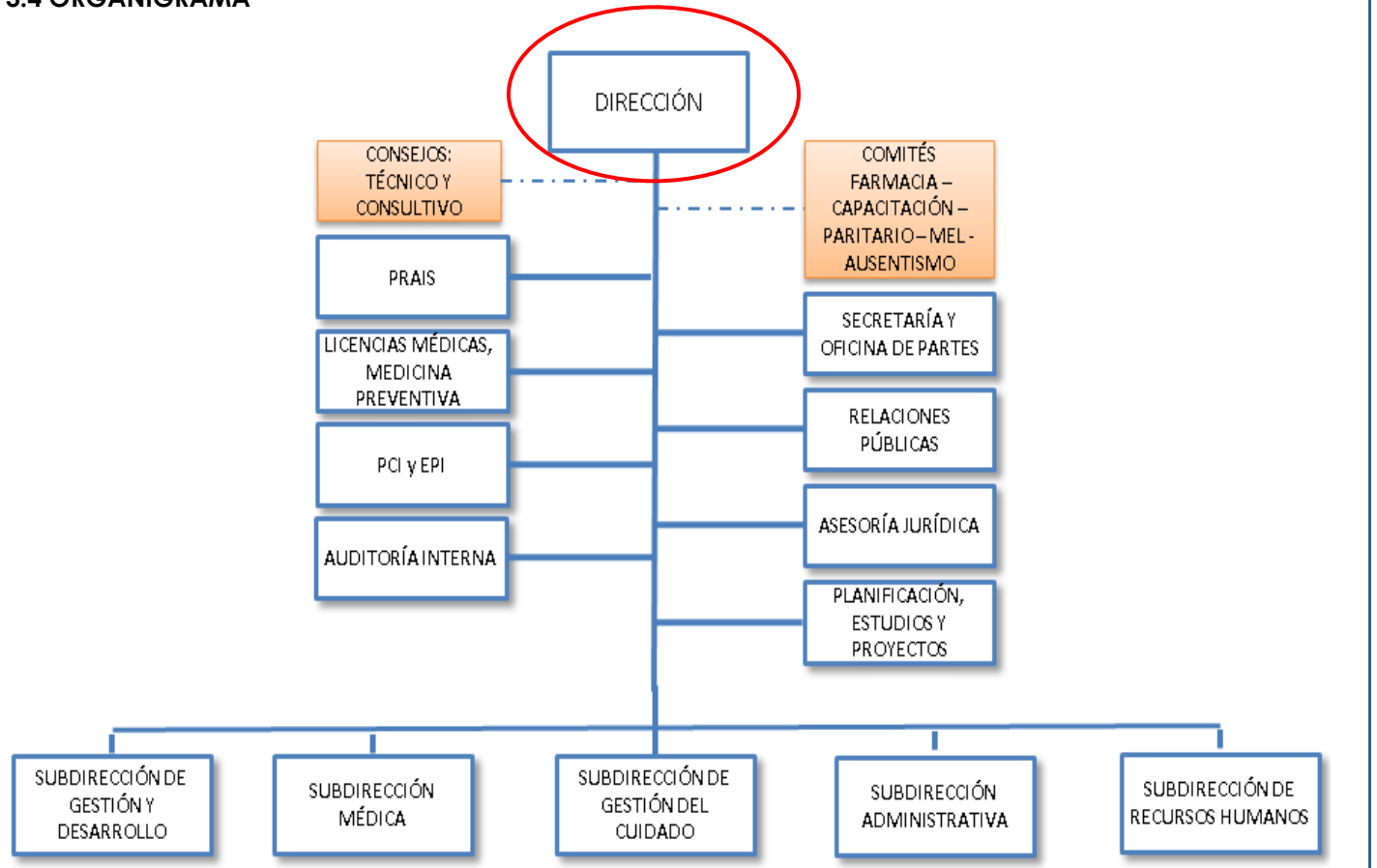
▪ **Red de Salud Privada de la Región;** con el propósito de optimizar los servicios

asistenciales que ofrece la red de salud pública en su Servicio.

Proveedores del Sistema Público de Salud; para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministro y de la banca privada respecto a pagos por convenios y otros. En menor grado, debe relacionarse con representante de firmas proveedores de servicios e insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional a gran escala.

Breve descripción de los clientes internos y externos más importantes. Es importante enumerar las asociaciones de funcionarios existentes en el servicio.

3.4 ORGANIGRAMA



Los siguientes cargos del Servicio de Salud de Atacama se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer Nivel:

Director/a Servicio Salud Atacama

Segundo Nivel:

- Subdirector/a Médico Servicio de Salud.
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
- Director/a Hospital "San José del Carmen" Comuna de Copiapó.
- Subdirector/a Médico Hospital "San José del Carmen" Comuna de Copiapó.
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital "San José del Carmen" Comuna de Copiapó.
- Director/a Hospital "Provincial del Huasco" Comuna de Vallenar.
- Subdirector/a Médico "Provincial del Huasco" Comuna de Vallenar.

IV.CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE 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.”

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

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

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

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

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones

de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

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

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015."