DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL SAN FRANCISCO DE LLAY LLAY
SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA
MINISTERIO DE SALUD
SEGUNDO NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO	Región de Valparaíso, Llay Llay

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO	**Misión del Cargo** Al Director o Directora de Hospital San Francisco de LLay LLay, le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico - asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Aconcagua y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios y comunidad. **Funciones del Cargo** Al asumir el cargo de Director o Directora de Hospital San Francisco de Llay Llay, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones: 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 gestión del establecimiento en red, con énfasis en la calidad de atención al usuario. 2.- Dirigir, en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y nuevo modelo de atención, contenido en la reforma de salud, promoviendo una mejor coordinación en la red asistencial. 3.- Velar por una efectiva y eficiente gestión de personas en el establecimiento, que permita que éstas contribuyan significativamente al cumplimiento de los objetivos institucionales bajo un clima laboral armónico. 4.- Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento. 5.- Velar por el cumplimiento de las metas de producción de las Garantías Explicitas de Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes, entregando de manera oportuna la información correspondiente de esta gestión. 6.- Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios/as – beneficiarios/as del hospital. 7.- Contar con la información actualizada de la situación de salud intrahospitalaria, generando estrategias de mejora continua. 8.- Promover la comunicación efectiva con los distintos estamentos del establecimiento, impulsando que los integrantes de la organización sean agentes de cambio en la forma de relacionarse con los usuarios y usuarias de la red asistencial. 9.- Fortalecer la gestión comunitaria del establecimiento, asumiendo la responsabilidad del cuidado integral de la salud de la población del territorio asignado, contribuyendo a la continuidad del cuidado en la red asistencial.

[1]Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 13-06-2023
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Mario Paublo

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

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	7
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	146
Presupuesto que administra	$5.092.947.000

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto/a Directivo/a Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP.**

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Posicionar al Hospital como un establecimiento de excelencia a nivel de la red, fortaleciendo la complementariedad y coordinación con la red asistencial.	1.1 Generar un plan de desarrollo, a partir de la actualización de su plan estratégico, que fortalezca al hospital en la coordinación con la red y la atención de urgencia. 1.2 Implementar estrategias para mantener y consolidar la acreditación hospitalaria. 1.3 Generar estrategias para la mantención del equilibrio financiero, dando respuesta oportuna a las necesidades de la población usuaria. 1.4 Desarrollar estrategias orientadas a fortalecer la capacidad resolutiva del establecimiento.
2. Fortalecer la participación de la ciudadanía en apoyo a la gestión centrada en el usuario.	2.1 Elaborar y ejecutar un plan de fortalecimiento del trato a los usuarios y usarías, incrementando su nivel de satisfacción. 2.2 Elaborar e Implementar un plan que fortalezca la participación social, en apoyo de la ejecución de políticas y acciones de salud.
3. Liderar el desarrollo y la consolidación de un modelo de gestión clínica, eficiente, de calidad, centrado en el usuario.	3.1 Cumplir metas sanitarias y asistenciales definidas por MINSAL y Servicio de Salud a través de la correcta organización y programación de los recursos disponibles, de manera eficiente y centrada en el usuario. 3.2 Fortalecer los procesos clínicos que permitan optimizar la producción hospitalaria estableciendo dinámicas de trabajo permanentes con la subdirección médica y jefaturas clínicas del establecimiento. 3.3 Mantener la implementación de la política de calidad y seguridad de la atención ya certificada. 3.4 Formular e implementar una estrategia de complementariedad con nivel primario de salud, con el fin de optimizar y potenciar los procesos de salud en el territorio, mediante la ejecución de acciones integradas de fomento, protección, rehabilitación y recuperación de la salud.

4. Posicionar la Gestión de Personas a través de la ejecución de procesos eficientes del ciclo de vida del personal de salud de los riesgos laborales que permita contar con lugares de trabajo saludables y seguros para los funcionarios y funcionarias.	4.1 Abordar el ausentismo laboral por Licencia Médica, desde un enfoque biopsicosocial y con énfasis en la Salud Mental, que permita identificar las principales variables y dimensiones que influyen en el ausentismo. 4.2 Gestionar la eliminación y/o mitigación de los riesgos psicosociales presentes en el establecimiento, implementando estrategias de promoción, prevención e intervención, a nivel individual, grupal y organizacional. 4.3 Fortalecer la relación con las asociaciones de funcionarios y las instancias de participación funcionaria.
5. Posicionar la implementación de Políticas Públicas inclusivas y con enfoque de género.	5.1. Instalar y fortalecer la Comisión local de equidad de género, apoyando el desarrollo de un Plan de Trabajo que considere el abordaje de los estereotipos y prejuicios de género que están en la base de la violencia laboral en el sector salud en base a las Orientaciones Técnicas del MIINSAL y Servicio de Salud Aconcagua. 5.2 Participar en el Plan Nacional de Formación en Género y motivar la participación de las jefaturas y funcionarios en general.

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a grado **7°** 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%.** Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **$3.556.000** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Aconcagua.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores/as de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado/a, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

[2] **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

En los casos de los cargos de Directores/as de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos/as directivos/as podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664. Para el presente cargo si quien resulte elegido/a y cumpla con los requisitos señalados, opta por remunerarse conforme a las normas detalladas en la ley 19.664 percibirá un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de **25%.**

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/A

2.1 REQUISITOS LEGALES *

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, 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.*

F

Fuente Legal: Artículo 2°, del DFL N° 9, de 24 de agosto de 2017, del 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 que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 2 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. *

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en enfoque de género y/o inclusión**.

***Se considerará la experiencia laboral de los últimos 10 años. Es un criterio excluyente.**
****No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

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

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

COMPETENCIAS
C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.
C2. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizando 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.
C3. 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.
C4. 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.
C5. 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.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	153
Presupuesto Anual	$5.092.947.000

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Antecedentes de contexto

El hospital de Llay Llay es un establecimiento de baja complejidad dependiente del Servicio de Salud Aconcagua, se encuentra ubicado territorialmente en el sector poniente del área denominada quinta región Cordillera, la carretera 5 norte se encuentra a 1 km de distancia del establecimiento y la ruta 60 CH a 3 km. Cubre las necesidades de salud del polo Llay Llay, conformado por las comunas de Llay-Llay, Catemu y Panquehue. El polo Llay Llay está integrado por las comunas de Llay-Llay, Catemu y Panquehue, contando con los siguientes dispositivos de atención en salud por comuna:

Provincia	Comuna	Población INE	Dispositivos de Salud	Dependencia
San Felipe	Llay Llay	27.119	1 CESFAM	SS. Aconcagua
			4 Estaciones Médico Rural	
			1 Base SAMU Llay Llay	
	Catemu	15.600	1 CESFAM	Municipal
			1 Servicio de Urgencia Rural	
			1 CECOSF	
			7 Estaciones Médico Rural	
	Panquehue	7.794	1 CESFAM	Municipal
			1 Estacion Médico Rural	

La población INE año 2023 del polo Llay Llay es del 50.513 habitantes, mientras que la población FONASA beneficiara a igual año es de 41.858.

En cuanto a atención cerrada, posee los Servicios clínicos de: Medicina cuidados básicos con 31 camas y Pediatría cuidados básicos con 6 camas.

No realiza atención de parto ni intervenciones quirúrgicas y la atención abierta médica es en el área de salud mental y obstétrica. Dispone de un laboratorio clínico de mediana complejidad que funciona en horario de 08 a 20:00 hrs de lunes a viernes y los fines de semana y festivo de 08:00 a 14:00 hrs. Dispone de la Unidad de Rayos X en horario 24/7.

Respecto a la atención de urgencia, cuenta 6 box, más uno de reanimación con 1 cupo. La selección de la demanda es realizada por profesionales Matrona 24/7 y la atención médica es proporcionada por 2 médicos en Etapa de Formación y destinación (EDF). Se ha definido el establecimiento como un centro para la continuidad del cuidado, de pacientes que se encuentran hospitalizados en los establecimientos de mayor complejidad, pero que su condición de salud obliga a un mayor tiempo de hospitalización, como ocurre en pacientes postrados que presentan ulceras por presión, pacientes neurológicos con secuelas severas, pacientes que requieren completar tratamiento antibiótico, entre otros. En este contexto y como apoyo a la continuidad de atención de los pacientes se trabaja en coordinación con equipos de especialistas a través de atención por telemedicina para evaluación conjunta de los pacientes y programación de altas.

Las atenciones que requieren otro nivel de complejidad se derivan ya sea al hospital San Camilo de San Felipe o al hospital San Juan de Dios de Los Andes, establecimientos que se complementan en el desarrollo de especialidades.

Misión del Hospital de Llay Llay

Contribuir al bienestar físico, mental y social de la comunidad usuaria, mediante el trabajo en red, en ámbitos de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, a través de una atención humanizada y segura.

Producción Hospital San Francisco de Llay Llay

SERVICIOS PRESTADOS POR EL ESTABLECIMIENTO			
ACTIVIDAD	**AÑO 2020**	**AÑO 2021**	**AÑO 2022**
Consultas de Urgencia	27280	27806	38.170
Consultas de Especialidad Médico Psiquíatra	730	925	631
Consultas de Especialidad Médica Obstetricia	734	871	927
Exámenes de Laboratorio	94.008	126.230	209.001
Exámenes de Rayos X	12.511	13.143	15.771
INDICADORES DE HOSPITALIZACIÓN			
Nº de Camas	37	37	37
Egresos	1025	1029	905
Índice Ocupacional	46.2	59.5	56.7
Promedio Días Estada	6.54	7.57	8.18

Fuente: REM, Departamento de Gestión en Red, SS. Aconcagua

En cuanto a la lista de espera, corresponde a la especialidad de psiquiatría adulto y asciende a 7 usuarios, mientras que en psiquiatría Infantil es de 16 pacientes (ambas con corte al 30-04-2023), cabe considerar que en el año 2019 se instaló en el establecimiento la Unidad de Salud Ambulatoria Mental (USAM). También se desarrolla la especialidad médica Gineco-Obstetricia, a través de la asignación de horas médicas desde el Hospital San Camilo de San Felipe, con el objetivo de acercar la atención a la población.

Al 31 de diciembre de 2022 la deuda fue **$ 74.625.355** y al 30 de abril de 2023 es de M$ 61.603.842.-

Desafíos del Hospital

El Hospital San Francisco de Llay Llay presenta desafíos concretos para el periodo 2023-2026, de acuerdo a los lineamientos estratégicos Ministeriales y del Servicio de Salud:

1. Ser activo participe de la Red Asistencial en materias de coordinación y cumplimiento de actividades asociadas al cargo.
2. Gestión de Consultas Especialidades Médicas (programación, agendamiento, rendimiento, NSP, altas)
3. Fortalecimiento de la atención de urgencia y de unidades de apoyo (Laboratorio Clínico) con el fin de ser un establecimiento de mayor resolución para la entrega de primeras atenciones.
4. Fortalecimiento del proceso de Hospitalización.
5. Fortalecimiento de la satisfacción usuaria.
6. Fortalecimiento de la participación ciudadana.
7. Realizar gestión de políticas de Calidad y Seguridad en la Atención e IAAS.
8. Diminución de ausentismo laboral.
9. Gestión presupuestaria y financiera.
10. Cumplimiento de Metas Sanitarias y de las Garantías GES.
11. Fortalecimiento de la Telesalud.
12. Fortalecimiento de exámenes de laboratorio.

13. Fortalecimiento en ámbitos de la rehabilitación.

3.3 USUARIOS/AS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos:

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

- Los Subdirectores o Subdirectoras del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes.

-Jefaturas de Servicios clínicos, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones de trabajado asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de las personas.

- Dirección del Servicio, en su calidad de hospital dependiente, con sus áreas de gestión médica, financiera y de gestión de personas en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la gestión y desarrollo de personas.

-Agrupación de médicos EDF del hospital.

-Las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

-Comités de trabajo existentes al interior del Establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

-Jefe/a SAMU Aconcagua.

-Los/as funcionarios/as y sus estamentos en variadas actividades, relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.

Clientes Externos:

Los principales usuarios externos corresponde a:

-La población usuaria, sus organizaciones y representantes de la comunidad.

-La Dirección de Servicio de salud y sus respectivas subdirecciones y jefaturas de Departamentos.

-Los Directivos/as de la red asistencial, Jefes/as de Departamento de Salud Municipal de Llay Llay-Panquehue y Catemu, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios, a saber: Hospital San Camilo, San Juan de Dios de Los Andes, San Antonio de Putaendo y Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel y Director/a del Centro de Atención Primaria de Llay Llay-Panquehue y Catemu, para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial, Director/a de Centros de Salud Mental Comunitario de las provincias de San Felipe y de Los Andes.

-Las Autoridades provinciales de gobierno, municipalidades, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e Instituciones de educación superior, entre otras entidades locales.

-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.

-Centros formadores con convenio asistencial docente con el Servicio de Salud Aconcagua y que utilizan el campo clínico del Establecimiento.

-Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicos y extraordinarios.

-Otras instituciones tales como: Ministerio de Salud, Fondo Nacional de Salud,

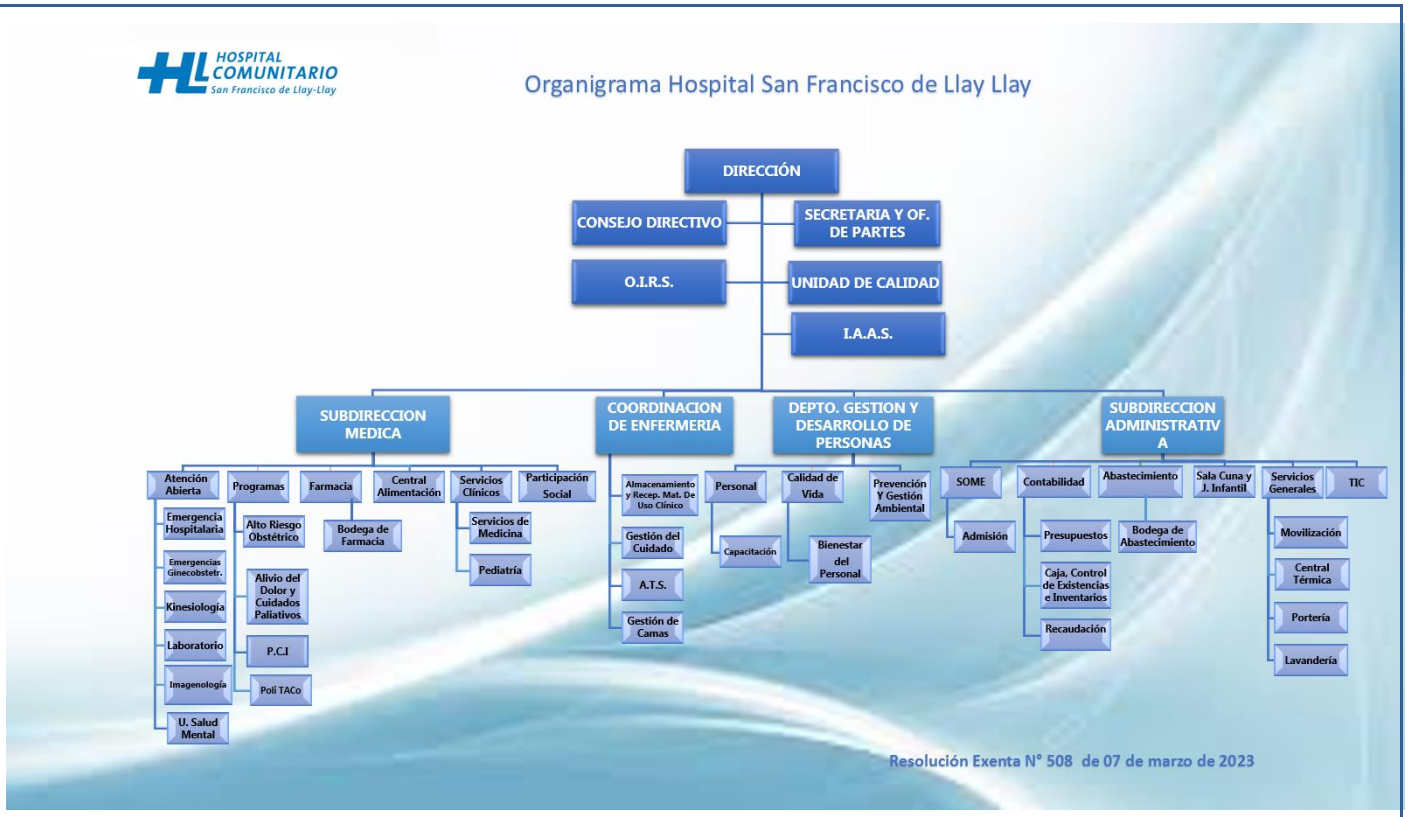
Secretaria Regional Ministerial, Superintendencia de Salud, Intendencia, Consejo de Defensa del Estado, ONEMI, Tribunales, entre otras.

Actores Clave:

Nombre asociación de funcionarios	Número afiliados
FENATS FENACOOR	33
FENATS Nacional	28
FEDEPRUS Aconcagua	20
Federación Técnicos de Enfermería FTE	39
TOTAL	120

Fuente: SIR-H al 30-05-2023, SS. Aconcagua

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al Servicio de Salud Aconcagua son los siguientes:

Primer nivel jerárquico:

- Director o Directora Servicio de Salud Aconcagua

Segundo nivel jerárquico:

- Subdirector o Subdirectora Administrativo Servicio de Salud Aconcagua
- Subdirector o Subdirectora Gestión Asistencial Servicio de Salud Aconcagua
- Director o Directora de Hospital San Camilo de San Felipe
- Director o Directora de Hospital San Juan de Dios de Los Andes
- Director o Directora Hospital San Francisco de Llay - LLay
- Director o Directora del Hospital Psiquiátrico Dr. Philippe Pinel
- Director o Directora Atención Primaria
- Jefe o Jefa Departamento de Auditoría
- Subdirector o Subdirectora Médico Hospital San Camilo de San Felipe
- Subdirector Subdirectora Médico Hospital San Juan de Dios de Los Andes

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

-Nombramiento

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

-Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

-Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

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

-Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

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

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

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

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

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

-Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2024, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley Nº 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 podráser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de lasnormas 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 .