

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL MARCOS MACUADA DE TOCOPILLA<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD ANTOFAGASTA**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Antofagasta,  
Tocopilla.

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al Director o Directora del Hospital Marcos Macuada de Tocopilla, le corresponde gestionar los recursos técnicos-asistenciales y administrativos del establecimiento, para proporcionar un servicio de salud integral, oportuna y de calidad para sus usuarios; de acuerdo a las políticas públicas del sector salud y en coordinación con otros establecimientos de la Red Asistencial.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Hospital Marcos Macuada de Tocopilla, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

**Funciones del Cargo:**

1. Liderar el desarrollo del plan estratégico del establecimiento, para el adecuado funcionamiento de la institución según las directrices del Servicio de Salud y el cumplimiento de la estrategia de Atención Primaria de Salud Universal.
2. 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.
3. 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 de las redes asistenciales.
4. 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.
5. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, entregando cumplimiento de las metas de producción comprometidas con el Servicio de Salud Antofagasta y de las Garantías Explícitas de Salud (GES), comprometidas con el Gestor de la Red.
6. Evaluar de manera permanente las necesidades y el nivel de satisfacción de los usuarios del Hospital, a la vez, contar con la información actualizada a la situación de salud intrahospitalaria, generando las estrategias de mejora continua y promoviendo la integración de la comunidad.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-06-2025  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Mario Paublo.

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	10
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	277
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$ 8.593.564

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

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

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
<p>1. Avanzar en el cumplimiento de los estándares presupuestarios y de disciplina financiera del hospital, mediante el fortalecimiento y la optimización del manejo de deudas y una gestión eficiente y responsable del gasto.</p>	<p>1.1 Implementar un plan de gestión financiera y presupuestaria focalizado, alineado con las características y necesidades de un establecimiento de salud comunitario, que permita fortalecer el control del gasto, la planificación eficiente de recursos y el cumplimiento de los estándares institucionales.</p> <p>1.2 Diseñar e implementar estrategias orientadas a la gestión eficiente de recursos del establecimiento y disminución progresiva de la deuda institucional, contribuyendo a la sostenibilidad financiera del hospital.</p> <p>1.3 Monitorear el cumplimiento de la programación financiera del establecimiento.</p>
<p>2. Fortalecer de manera continua la calidad del servicio y el cumplimiento de los estándares de gestión institucional, con un foco integral en mejorar el acceso, la oportunidad y la calidad de la atención para los usuarios del hospital.</p>	<p>2.1 Cumplir las Garantías de Oportunidad GES del Hospital y con los indicadores estratégicos definidos en el Balanced Scorecard institucional, mediante la gestión y monitoreo permanente de procesos clave que contribuyan a mejorar los resultados clínicos, financieros y de satisfacción usuaria del hospital</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias que permitan mejorar la productividad del establecimiento.</p>
<p>3. Articular la planificación hospitalaria con la Red Asistencial del Servicio de Salud de Antofagasta, alineado con las metas del Ministerio de Salud y las prioridades regionales, en coordinación con la comunidad y actores intersectoriales, asegurando la viabilidad en su implementación dentro de los recursos y capacidades disponibles.</p>	<p>3.1 Generar redes de trabajo con los actores relevantes de la comunidad, en concordancia con la planificación y objetivos estratégicos del sector.</p> <p>3.2 Fortalecer la articulación con actores comunitarios y establecimientos de atención primaria de la red de salud, mediante redes de trabajo, referencia y contrareferencia, en coherencia con la planificación estratégica del sector y con el fin de mejorar la coordinación asistencial y la pertinencia territorial de la atención.</p> <p>3.3 Consolidar instancias efectivas de participación ciudadana, que fortalezcan los comités de trabajo institucional y contribuyan a mejorar la gestión hospitalaria desde una</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

	<p>perspectiva de corresponsabilidad y vinculación con la comunidad.</p> <p>3.4 Diseñar estrategias para aumentar la resolutivez del establecimiento.</p>
<p>4. Fortalecer de manera continua el desempeño de los equipos bajo su dependencia, promoviendo el desarrollo del talento, habilidades y competencias, con el fin de mejorar la capacidad de respuesta y la calidad del servicio institucional.</p>	<p>4.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de personas, en concordancia al ordenamiento normativo vigente y las modificaciones legales recientes (Ley Karin, conciliación de la vida familiar y laboral etc.)</p> <p>4.2 Desarrollar estrategias para la implementación de un programa estratégico de gestión de personas, que promuevan el talento, las habilidades y competencias de los equipos, integrando la transversalización de género<sup>3</sup> y la integridad y probidad pública, dando cumplimiento al marco normativo vigente, con foco en la mejora del desempeño y la calidad de atención al usuario</p> <p>4.3 Diseñar e implementar estrategias efectivas de atracción y retención de médicos especialistas y otros profesionales de la salud, fortaleciendo el posicionamiento del hospital como centro de referencia clínico asistencial y asegurando la continuidad y calidad en la atención.</p>

#### 1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **6°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.083.000.-** para un/a no funcionario/a, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bonificación especial para zonas extremas y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bonificación especial para zonas extremas, cuyo detalle es el siguiente:

\*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$4.953.000.-**

\*\*Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$5.344.000.-**

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

<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.

Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

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

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

## II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

### 2.1 REQUISITOS LEGALES <sup>4</sup>

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

Estar en posesión de un título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años, en el sector público o privado.\*

Fuente Legal: Artículo 2°, del DFL N° 4, 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/as 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\*.

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

<sup>4</sup> Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

## 2.3 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.

## 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. GESTIÓN Y LOGRO

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.

#### C2. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir relaciones de colaboración con actores externos claves para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.

#### C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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.

#### C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para alinear a los equipos con el propósito de la organización, promoviendo espacios de diálogo que faciliten el logro de acuerdos y desarrollo de iniciativas conjuntas. Gestiona activamente el desarrollo de talento, mapeando las capacidades dentro de su equipo, abordando los desafíos de desempeño con claridad y tomando decisiones complejas con convicción.

#### C5. MEJORA CONTINUA E INNOVACIÓN

Capacidad para identificar oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización. Implica promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos.

### III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	287
<b>Presupuesto Anual</b>	M\$ 8.593.564

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

##### **Misión Institucional**

Como misión institucional del Hospital Marcos Macuada de Tocopilla es ser un "Hospital Comunitario comprometido con la salud de nuestros usuarios, satisfaciendo de forma oportuna, eficiente e integral las necesidades de salud en la población"

##### **Cobertura Territorial**

El Hospital Marcos Macuada de Tocopilla es un establecimiento de carácter comunitario de baja complejidad, localizado en la provincia de Tocopilla, certificado el año 2010, el cual depende del Servicio de Salud Antofagasta. Es el único recinto de atención de salud de la comuna, de baja complejidad y con un modelo de atención con enfoque familiar, denominado hospital comunitario. Los hospitales comunitarios con enfoque familiar son establecimientos que forman parte de la estrategia de atención primaria, entendida como la manera de organizar el conjunto de la atención de salud, desde los hogares hasta los hospitales, en la que la prevención es tan importante como la cura y en la que se invierten los recursos de forma racional en los distintos niveles de atención. En este marco, estos centros brindan una amplia gama de servicios de atención: ambulatoria, cerrada, urgencia, domiciliaria y hacia la comunidad; todo ello desde la perspectiva de las necesidades y preferencias de la población del territorio al que pertenece.

El hospital cuenta con nueva infraestructura inaugurada el 27 de julio del año 2011 con la correspondiente autorización sanitaria y acreditación de prestadores de salud en el año 2017. El nuevo hospital fue construido producto de la inhabilitación del anterior centro asistencial, debido al sismo ocurrido el 14 de noviembre del año 2007. Dado a lo anterior el personal trabajó varios meses en un hospital de campaña y luego en uno transitorio. Las nuevas dependencias cuentan con más de 8 mil metros cuadrados construidos e involucro una inversión superior a los \$ 14 mil millones, tiene una población beneficiaria de 22.806 personas, dispone de 40 camas para atención de la comunidad, 18 box médicos, 3 box dentales, un pabellón quirúrgico, una sala de parto integral y 11 sillones para una capacidad de 55 pacientes para hemodiálisis. Como información relevante el establecimiento se encuentra a 193 kilómetros de Antofagasta.

La población de Tocopilla corresponde a 25,186 personas, con una producción beneficiaria de 22.806 (Tocopilla) y 2163 (María Elena). Cabe señalar que el Hospital Regional es el centro de referencia del Hospital Marcos Macuada de Tocopilla y esto a su vez referencia del Consultorio General Rural de María Elena.

##### **Objetivos Estratégicos Institucionales 2020-2025**

1. Gestión por Procesos
2. Gestión de las Personas
3. Gestión en Red
4. Posicionamiento Institucional
5. Gestión Financiera
6. Gestión del Cambio y Puesta en Marcha del nuevo establecimiento.
7. Calidad y Seguridad del Paciente

8. Gestión de la Satisfacción Usuaría.

El Hospital Marcos Macuada de Tocopilla registra una **deuda** de **\$309.655.000.-**, al 31/03/2025.

**Producción Clínica-Asistencial del Hospital Marcos Macuada de Tocopilla**

Indicadores	2022	2023	2024
Nº de camas de dotación	40	40	40
Egresos	1094	1125	982
Promedio días de estada	5,2	5,44	12,47
Indicadores de Hospitalización			
IQ Mayores	95	78	68
IQ menores (ambulatorias)	1777	1688	1713
IQ totales	1872	1766	1781
% de Ocupación de Pabellones *	2,29%	3,11%	7,45%
Actividad Medica			
Consultas de Urgencia	36288	34499	30514
TOTAL CONSULTAS MÉDICAS ESPECIALIDADES (CASR)	6923	5593	4876
Total de Partos	90	58	43
Cesáreas	24	15	5
Cesáreas %	27%	26%	12%

\* El establecimiento tiene 1 quirófano indiferenciado

Las **listas de espera** del Hospital Marcos Macuada de Tocopilla al 28 de febrero 2025, son las siguientes

Lista de Espera	Casos
Lista de Espera Consultas de especialidades médicas	174
Lista de Espera Consultas de Especialidades odontológicas	6
Lista de espera Intervención Quirúrgica	134

**3.3  
USUARIOS y  
USUARIAS  
INTERNOS Y  
EXTERNOS**

**Usuarios Internos:**

- El Director o Directora del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento, y además se vincula con los Subdirectores o Subdirectoras de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, y financiera-presupuestaria y de Gestión de las Personas, así como las unidades que dependen directamente de él por organigrama.
- El Director o Directora trabaja con los representantes de los siguientes comités que funcionan dentro del establecimiento:
  - Comité de Mejoramiento Entorno Laboral (MEL).
  - Comité Bipartito de Capacitación.
  - Comité de Selección.
  - Comité de Buenas Prácticas Laborales.
  - Comité Consultivo de usuarios (mixto).
  - Comité de Adjudicación.

- Comité de Calidad y Acreditación.
- Comité de Infecciones asociadas a la Atención en Salud (IASS).
- Comité de Emergencias y Desastres.
- Las jefaturas de dicho establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes al área de la administración y finanzas, servicios clínicos y administración del personal.

**Usuarios Externos:**

Los principales usuarios externos son:

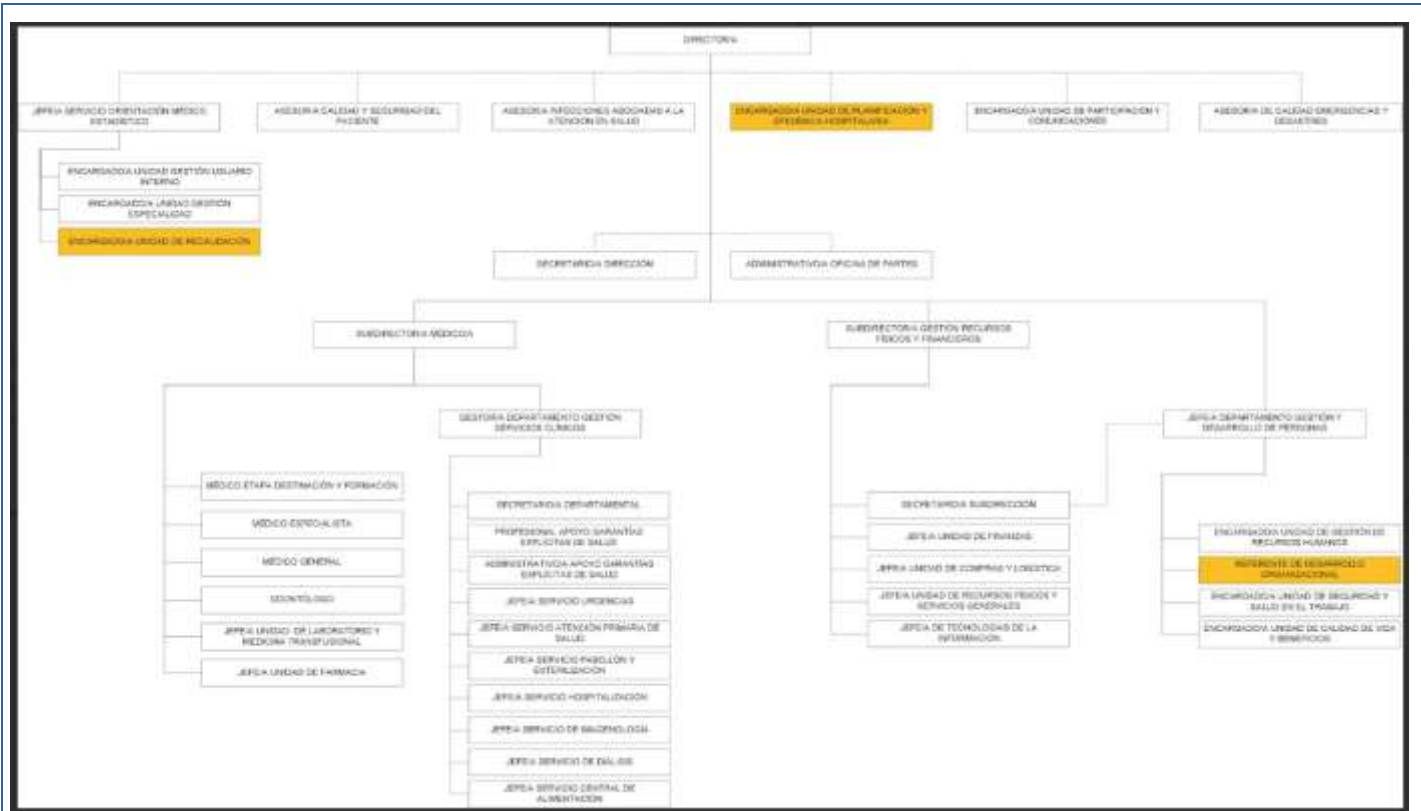
- La población beneficiaria del Hospital.
- Los establecimientos de la red y de la macrored zona norte.
- Universidades y Centros de Estudios Superior.
- Dentro de los actores externos, es de suma importancia la relación que el Director o Directora establece con los Directivos de la Red Asistencial: Directores o Directores de los establecimientos públicos y privados, Directores o Directoras de Departamentos de Salud y Corporaciones Municipales de salud los Directores o Directoras de consultorios y postas municipales de salud.
- Además, mantiene una relación directa con el Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública y SEREMI.

La relación con los proveedores es de fundamental importancia, ya que en muchas ocasiones son elementos de confianza, los que permiten resolver contingencias, que de otra forma se transformarían en dificultades en la provisión de los recursos necesarios para el buen funcionamiento.

**ACTORES CLAVES:**

<b>ASOCIACION GREMIAL</b>	<b>CANTIDAD DE FUNCIONARIOS</b>
FENATS HISTORICA	141
FENPRUSS	75

### 3.4 ORGANIGRAMA



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

#### I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio Salud.

#### II Nivel jerárquico:

1. Subdirector Médico o Subdirectora Médica del Servicio de Salud.
2. Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa del Servicio de Salud.
3. Jefe o Jefa Departamento de Auditoría del Servicio de Salud.
4. Director o Directora de Atención Primaria del Servicio de Salud.
5. Director o Directora Hospital Regional de Antofagasta.
6. Subdirector Médico o Subdirectora Médica Hospital Regional de Antofagasta.
7. Subdirector Administrativo o Subdirectora Administrativa Hospital Regional de Antofagasta.
8. Director o Directora Hospital Carlos Cisternas de Calama.
9. Director o Directora Hospital Marcos Macuada de Tocopilla.

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

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

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

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

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

Esta norma legal, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2026, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

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

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

-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 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.