

DIRECTOR O DIRECTORA INSTITUTO NACIONAL DEL TÓRAX¹
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora del Instituto Nacional del Tórax le corresponde liderar la gestión del establecimiento entregando una atención de excelencia de personas con problemas de salud cardiopulmonares complejos, en consonancia con las políticas nacionales de salud y en coordinación con la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y la Macro red correspondiente, comprometido con el desarrollo de un equipo humano de excelencia, implementando la mejor tecnología sanitaria, centrado en la atención humanizada e integral de los usuarios, aportando al desarrollo y fortalecimiento del sistema de salud.

Al asumir el cargo de Director o Directora del Instituto Nacional del Tórax, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario autogestionado, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de autogestión del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la reforma de salud.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Velar por el cumplimiento de las metas de producción GES y NO GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
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, articulando en la red la coordinación de hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
6. Organizar y establecer, desde su ámbito de competencia, la oferta de prestaciones del establecimiento, considerando las necesidades de la población, garantizando con ello la entrega oportuna de los servicios en el ámbito clínico asistencial.
7. Implementar un modelo de gestión de actualización tecnológica de la red, generando planes de acción y coordinación, con el fin de garantizar la integración efectiva de los distintos sistemas, alineados con la estrategia del ministerio de salud.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 26-03-2024.

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Juan Manuel Toso.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	18
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	820
Presupuesto que administra	M\$ 42.468.861.-

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

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. Asegurar la oportunidad y calidad de la atención, fortaleciendo el modelo de atención centrado en la población beneficiaria y la participación ciudadana en la gestión del establecimiento, en su rol de centro de derivación nacional.	1.1 Fortalecer la implementación de acciones que permitan el oportuno cumplimiento de las garantías GES y No GES, mejorando la capacidad productiva de los servicios clínicos. 1.2 Implementar estrategias que permitan optimizar la producción del hospital. 1.3 Fortalecer la gestión de la demanda asistencial, mejorando la oportunidad en la atención ambulatoria y quirúrgica. 1.4 Implementar mecanismos de participación y control social acordes a un plan de participación ciudadana.
2. Liderar procesos que permitan mejorar el desempeño eficiente y efectivo del establecimiento, mediante un adecuado uso de sus recursos físicos y financieros disponibles.	2.1. Generar estrategias de gestión que fomenten el equilibrio financiero, la reducción de la deuda y la administración eficiente de sus recursos. 2.2 Desarrollar el estudio preinversional para la reposición del Instituto, acorde a las necesidades de salud del país y los problemas que requieren de la alta complejidad para los mejores resultados sanitarios.
3. Optimizar la integración del establecimiento a la Red de Salud Metropolitana Oriente en su rol de centro de derivación nacional, contribuyendo a la continuidad asistencial y la resolución de los problemas de salud de población de la red, de acuerdo a su nivel de complejidad.	3.1 Asegurar el cumplimiento de los productos estratégicos de la red de salud oriente relacionados con el ámbito de acción del cargo. 3.2 Implementar y actualizar tecnologías de la información que permitan mejorar los procesos de gestión de atención, en concordancia con las políticas de la Dirección del Servicio de Salud Oriente y la red asistencial. 3.3 Crear e implementar un modelo de gestión de la población beneficiaria en coordinación con la red asistencial que permitan garantizar la articulación y continuidad de la atención.

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

<p>4. Fortalecer la gestión del establecimiento, a través del alineamiento estratégico, del cuidado en la gestión y desarrollo de personas y la transversalización del enfoque de género³ en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>4.1 Desarrollar e implementar líneas de acción para fortalecer los ambientes laborales sanos y el cumplimiento de las normas de gestión y desarrollo de personas. 4.2 Generar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el buen trato y respecto de las personas.</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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 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 **90%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.259.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesionales, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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/la 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).

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.

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).

³ **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 mitigen la desigualdad en las organizaciones.

II. PERFIL DEL CANDIDATO/A

2.1 REQUISITOS LEGALES⁴

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

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

Por tratarse de una institución que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente legal: Artículo 2° del DFL N° 25, de 24 de agosto de 2017, Ministerio de Salud.

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales, en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

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

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

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

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

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

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

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

⁴ 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.

**2.4
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. VISIÓN ESTRATÉGICA	Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, pudiendo identificar su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.
C2. 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.
C3. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.
C4. 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.
C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS	Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	820
Presupuesto Anual	M\$ 42.468.861.-

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS
DEL SERVICIO**

Misión:	Somos referente nacional asistencial-docente en la resolución de enfermedades cardiorácicas complejas, con atención humanizada y de calidad, comprometidos con la innovación.
Visión:	

Ser líder nacional de salud cardiororácica compleja, que entrega atención de calidad, humanizada, efectiva, en red, comprometida con la investigación, formación y el desarrollo sostenible.

Valores:

Sus valores institucionales son:

- Compromiso
- Calidad
- Humanización
- Respeto
- Trabajo en equipo

Objetivos Estratégicos:

1. Aumentar la cobertura y la capacidad de resolución y la eficacia de los problemas de salud cardiororácicos.
2. Contribuir a la formación de profesionales especializados incentivando su permanencia en el Instituto.
3. Crear sistemas integrados de información en los procesos de atención y en los registros con monitoreo y seguimiento.
4. Desarrollar modelo de atención que promueva estrategias de humanización e interculturalidad.
5. Fortalecer estrategias que mejoren las condiciones laborales de las trabajadoras y los trabajadores del INT.

Contexto Institucional:

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente, tiene jurisdicción sobre 9 comunas: Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Isla de Pascua.

Este Servicio de Salud comprende una red de 9 establecimientos hospitalarios:

- Hospital del Salvador (Base adultos),
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse,
- Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (Base infantil),
- Instituto Nacional del Tórax,
- Instituto Nacional de Neurocirugía,
- Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda,
- Instituto Nacional de Geriátrica,
- Hospital Metropolitano de Santiago, y
- Hospital de Hanga Roa.

Además, incluye el Centro de Referencia en Salud (CRS) de Peñalolén Cordillera Oriente y una red de 35 establecimientos de atención primaria, incluidos los 21 centros de Salud familiar CESFAM, 8 centros especializados de salud mental y Comunitarios COSAM, 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y 1 Posta Rural en Farellones.

Desde el punto de vista de la oferta, cuenta con algunas particularidades, entre las cuales se destaca el contar con Institutos de referencia Nacional que a su vez constituyen el nivel de atención secundaria y terciaria para la Red Oriente, dos de ellos, dentro de los cuales se encuentra el Instituto Nacional del Tórax, son de muy alta complejidad, además tiene un hospital comunitario intercultural en una zona muy aislada como es la Isla de Pascua.

El Instituto Nacional del Tórax fue creado oficialmente el 23 de Agosto de 1954, bajo el impulso y talento del Profesor Héctor Orrego Puelma, para atender patologías respiratorias, como la tuberculosis. Desde sus orígenes, se impuso un sello docente, que ha atraído a numerosos profesionales médicos y no médicos, no sólo de Chile

sino también de otros países latinoamericanos, quienes han encontrado en este establecimiento el camino para perfeccionarse y luego entregar, en sus destinos, una mejor calidad en la atención a los pacientes.

Durante los años 80, el Servicio de Cirugía de este centro asistencial se dividió en subespecialidades, dando origen a las Unidades de Cirugía del Tórax y Cirugía Cardíaca, áreas que reciben buena parte de la demanda. Además de realizar el 65 por ciento de las cirugías de tórax que se desarrollan en el país, el Instituto se encarga del 52 por ciento de las cirugías cardíacas. Hoy en día se tiene como servicios principales de Hospitalización el Servicio de Cirugía de Tórax, Cardiovascular y de Trasplante, así como los de Medicina Respiratorio y Cardiológica y en el área Ambulatoria se cuenta con un Consultorio Externo que atiende la demanda de patologías Médico quirúrgica respiratoria y Cirugía cardiovascular tanto del área metropolitana oriente como nacional.

Desde 1996, año en que debutaron en el establecimiento las cirugías de pulmón, todas las operaciones han sido financiadas por el mismo Instituto, con el fin de alivianar la carga sobre las personas de menores recursos.

El Instituto Nacional del Tórax se define como autogestionado en red de alta complejidad, desde enero del 2007. Al respecto, los hospitales autogestionados en red corresponden a establecimientos asistenciales de mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones, que han sido debidamente certificados por las autoridades conforme a los procedimientos correspondientes. Para el cumplimiento de sus fines y funciones, los establecimientos autogestionados cuentan con una amplia gama de atribuciones, radicadas en su Director/a, de modo de permitirles, desde el punto de vista funcional, una administración adecuadamente autónoma (desconcentrada) y con procedimientos de medición de costos, de calidad de las atenciones prestadas y de satisfacción de los usuarios.

En el año 2014 de acuerdo con las orientaciones del Ministerio de Salud se estandarizó y clasificó las camas según nivel de cuidados y unidades funcionales a las que pertenecen. Para el 2024 se tiene un total de 141 camas distribuidas de la siguiente forma:

Tipo de cama	N°
UCI	24
UTI	42
Medias	75

Se destaca la participación de sus profesionales en variadas instancias tales como: Comités Científicos Nacionales: Congresos internacionales; Programas nacionales de promoción y prevención en salud, servicios, especialidades y subespecialidades.

La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados por el Instituto Nacional del Tórax:

Productos (Indicadores)	2019	2020	2021	2022	2023
Total Egresos	5.435	2.848	3.086	3.219	3.594
Camas de Dotación	148	148	148	141	141
Prom. Camas Disponibles	147	132	135	127	128
Días Cama Disponibles	53.638	48.134	49.275	46.517	46.880

Días Cama Ocupadas	43.342	31.420	36.452	32.705	32.909
Días de Estada	42.921	31.368	36.679	33.037	32.385
Índice Ocupacional	80,8%	65,3%	74,0%	70,3%	70,2%
Promedio Días de Estada	7,9	11	11,9	10,3	9
Índice de Rotación	3,1	1,8	1,9	2,1	2,3
Letalidad	3,3	6,8	6,5	4,9	4,4

Fuente: Departamento de Información Sanitaria DSSMO.

Su Lista de Espera a febrero de 2024 es la siguiente:

Lista de Espera	Nº de Casos	Mediana Días de Espera
Consulta Nueva de Especialidad	473	64
Intervención Quirúrgica	49	30
Procedimientos	493	573

Fuente: Departamento de Información Sanitaria SSMO.

La Deuda financiera a febrero de 2024 asciende a:

Deuda financiera	\$489.129.611.-
------------------	-----------------

Fuente: Depto. Finanzas SSMO

3.3 USUARIOS/AS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes internos:

El/la Directora/a del Instituto se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El/la Director/a, subdirectore/as y jefaturas de deptos. del Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Cada uno de los subdirectores a su cargo y con las jefaturas de los servicios clínicos y unidades de apoyo y administrativas.

Con la red asistencial del Servicio de Salud, estableciendo vínculos de coordinación y trabajo con los diversos procesos de gestión asistencial, apoyo operativo y resolución de situaciones de carga de trabajo.

Asimismo, deberá establecer espacios de participación y mantener una comunicación fluida con los comités asesores, de manera de contribuir a la gestión y mejora continua del establecimiento.

Además deberá establecer espacios de participación y mantener una comunicación fluida con las asociaciones de funcionarios existentes en el Instituto.

Clientes externos:

El/La Director/a del Instituto Nacional de Tórax, tiene como principales clientes externos:

- Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Usuarios de la Red Asistencial.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- Atención Primaria de Salud de la Red Oriente.

- Hospitales de la Red Oriente.
- Ministerio de Salud.
- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.

Asimismo, se relaciona con las siguientes instituciones:

- Secretaria Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST).
- Directores/as de Departamentos de Salud y Corporaciones Municipales de Salud.
- Directores/as de CESFAM y Postas Municipales de Salud.
- Directores/as y/o Representantes legales de Establecimientos Privados de Salud.
- Representantes legales y Directivas de Organizaciones Sociales.
- Además, construye alianzas en beneficio del Instituto Nacional de Tórax, con las autoridades políticas, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias y vecinales, voluntariado activo, medios de comunicación, universidades entre otras instituciones locales.

Agentes Clave:

Asociación	N° de Afiliados
ASOC. DE FUNCIONARIO/AS FENAT INT	441
ASOC. DE ENFERMERO/AS INT	101
Total	542

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según corresponda. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato o candidata, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos/as que conformaron la nómina referida. La autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos o candidatas idóneas 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 renovar dicho nombramiento fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles de el/la ADP, 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 a la interesado o interesada 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 o directiva nombrada en fecha reciente.

Si el directivo o directiva designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro u otra 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.

Sin perjuicio de lo anterior, funcionarios y funcionarias conservarán 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 y directivas públicas, 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 funcionarios y funcionarias.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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 ADPs 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 y funcionarias 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 directoras/es o consejeras/os 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/a o consejero/a tendrá derecho a la diferencia resultante y la respectiva empresa o entidad no deberá efectuar su pago.

Por otro lado, las y 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 30 de la Ley N° 21.640, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2024, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

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

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

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 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/la alto/a 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 período 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.

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, 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.