

JEFE O JEFA DEPARTAMENTO DE AUDITORÍA¹
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE
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 Jefe o Jefa del Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Metropolitano Norte le corresponde asesorar al Director o a la Directora del Servicio en materias relacionadas con el control y evaluación de los procesos asistenciales, de gestión de personas, técnico-administrativos, financieros, de inversión en obras, equipamiento, y otros procesos propios del Servicio, con el fin de velar por el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Al asumir el cargo de Jefe o Jefa del Departamento de Auditoría del Servicio de Salud Metropolitano Norte, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Elaborar y proponer al Director o Directora del Servicio el Plan General Anual de Auditoría Interna, en concordancia con los objetivos gubernamentales de auditoría interna, los lineamientos del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), el Ministerio de Salud y las políticas del Servicio de Salud.
2. Ejecutar las auditorías aprobadas en el Plan Anual de Auditoría Interna, así como aquellas solicitadas por el Director o Directora del Servicio, el Ministerio de Salud o los organismos de control, asegurando un adecuado control interno de los procesos técnico-administrativos y operativos de la institución, comunicando adecuadamente al Director o a quien según corresponda.
3. Coordinar las actividades de auditoría interna que se realicen en el Servicio, especialmente aquellas relacionadas con la gestión asistencial, de acuerdo con las normas técnicas impartidas por el Ministerio de Salud.
4. Evaluar de manera permanente el funcionamiento de los sistemas de control interno del Servicio y establecimientos de la Red Asistencial, en las áreas de gestión de personas, administración, finanzas, contabilidad, gestión clínica y operativa.
5. Realizar el seguimiento y verificar la implementación de las recomendaciones y observaciones formuladas tanto por las evaluaciones internas como por las auditorías realizadas por el Departamento de Auditoría Ministerial, la Contraloría General de la República y otros organismos del Estado, informando periódicamente al Director o Directora del Servicio.
6. Desarrollar las estrategias y acciones que permitan el aseguramiento de la gestión de los riesgos clave para la organización.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-10-2024
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Sr. Carlos Briceño Sotelo

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	6
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	0
Presupuesto que administra	No administra presupuesto

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la 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 oportuna aplicación y ejecución del Plan Anual de Auditoría del Servicio de Salud, tanto en el ámbito de su competencia como en los establecimientos dependientes del Servicio.	<p>1.1 Elaborar el Plan Anual de Auditoría basado en un enfoque de riesgos, garantizando su ejecución dentro de los plazos programados y en conformidad con los lineamientos gubernamentales, ministeriales e institucionales.</p> <p>1.2 Ejecutar de manera eficaz y oportuna las auditorías y otras acciones extraordinarias o de contingencia solicitadas por la Dirección del Servicio de Salud y/o la Auditoría Ministerial.</p> <p>1.3 Coordinar y supervisar la correcta implementación de las auditorías en los establecimientos dependientes de la Red Asistencial, procurando que se ajusten a los mismos estándares y plazos que el plan general del Servicio.</p>
2. Fomentar la mejora continua de los procesos, a través del seguimiento de los planes de acción comprometidos por las unidades auditadas.	<p>2.1. Ejecutar auditorías o evaluaciones de seguimiento a los planes de mejora acordados, derivados de auditorías realizadas a nivel institucional y gubernamental.</p> <p>2.2. Perfeccionar la estrategia de control y seguimiento con el objetivo de que los hospitales de la Red y la Dirección del Servicio elaboren e informen un plan de acción en respuesta a las observaciones emanadas de auditorías internas, de la Contraloría General de la República y del Ministerio de Salud.</p> <p>2.3. Coordinar e implementar mecanismos de monitoreo y evaluación del cumplimiento de los planes de mejora, asegurando que estos sean coherentes con las normativas y objetivos estratégicos del Servicio y del Ministerio de Salud.</p>

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>3. Promover que la institución desarrolle e implemente acciones orientadas a la adopción de sistemas de integridad pública, asegurando el cumplimiento de principios éticos, de transparencia, probidad y rendición de cuentas, en concordancia con la normativa vigente y los lineamientos establecidos por los organismos de control.</p>	<p>3.1. Evaluar, complementar y perfeccionar los actuales mecanismos de control y seguimiento para asegurar la correcta aplicación de las políticas de integridad pública, monitoreando el cumplimiento de las normas de transparencia, rendición de cuentas y probidad.</p> <p>3.2. Realizar auditorías periódicas y otras acciones que permitan evaluar la eficacia de los sistemas de integridad implementados, garantizando que se cumplan los estándares éticos y legales, aprobados por las instituciones públicas relacionadas con este aspecto.</p> <p>3.3 Cooperar en el ámbito de su competencia con la actualización e implementación del código de ética institucional</p>
<p>4. Fortalecer la gestión interna del Departamento, mediante el alineamiento estratégico, el cuidado en la gestión y desarrollo de las personas, y la incorporación transversal de la perspectiva género ³ en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>4.1 Cumplir con las normas generales de Gestión y Desarrollo de Personas en el ámbito de su competencia, de acuerdo con la normativa vigente, con énfasis en la creación de ambientes laborales favorables y de respeto hacia las personas.</p> <p>4.2 Asegurar una adecuada gestión del desempeño del equipo, estableciendo metas alineadas y desafiantes, y promoviendo un clima laboral armónico con un enfoque en el respeto por las personas.</p> <p>4.3 Mejorar e incorporar, cuando corresponda, la perspectiva de género en los instrumentos de gestión del Departamento, incluyendo políticas y procedimientos.</p> <p>4.4 Diseñar e implementar estrategias que fomenten una mayor adhesión a los objetivos institucionales, desde su ámbito de competencia.</p>

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 mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **4°** 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 **50%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.603.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Metropolitano Norte.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas y participación efectiva en la junta calificadora central.

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

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.

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.

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 28, 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 3 años de experiencia en cargos de dirección, jefatura o coordinación de equipos en materias de auditoría y/o control interno a un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo *.

Adicionalmente se requiere contar con experiencia y/o conocimientos en instituciones de salud pública o privadas. **

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

****No es un criterio excluyente, entrega puntaje adicional en el análisis curricular.**

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 mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, de 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. 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 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.
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 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.
C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA	Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	6.553
Presupuesto Anual	M\$427.880.061

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Descripción del Servicio de Salud Metropolitano Norte (SSMN)

El SSMN atiende a una población aproximada de 1.3 millones de personas en el área norte de la Región Metropolitana, abarcando la totalidad de la Provincia de Chacabuco y el sector norte de la Provincia de Santiago. Alrededor de un millón de habitantes se benefician de los servicios estatales proporcionados.

Actualmente, el SSMN ocupa la posición número 25 entre los 29 servicios de salud en el ranking de COMGES 2023, manteniéndose en una posición similar durante los últimos cinco años. Sin embargo, se anticipan cambios significativos para el servicio en los próximos años, incluyendo:

- a) La integración completa del Hospital Clínico de la Universidad de Chile (HCUCH) en un plan proyectado para tres años, aunque probablemente se extienda a cinco años. Se espera que la integración sea efectiva entre 2027 y 2029. Esta adición significará la incorporación de un establecimiento de alta complejidad a la red asistencial con gestión descentralizada.
- b) La construcción de un nuevo hospital de alta complejidad en la zona norte de Santiago, cuya operación comenzará en la próxima década.
- c) La normalización del Instituto Nacional del Cáncer (INCANCER) bajo el modelo de concesiones, con inicio de operaciones también previsto para la próxima década.
- d) La adición de más de 50 especialistas a la red municipal, lo cual fortalece la capacidad de atención médica especializada.
- e) La incorporación al plan de Atención Primaria Universal, diseñado para ofrecer cobertura médica a toda la población, independientemente de su previsión. Este plan no solo asegura un acceso universal, sino que también fortalece la Atención Primaria de Salud (APS) para proporcionar cuidados ajustados a las necesidades específicas de cada individuo, de manera oportuna y con altos estándares de calidad.

Estos cambios están dirigidos a mejorar la calidad y el alcance de los servicios de salud, elevando el nivel de atención médica y satisfaciendo las necesidades de una población creciente y diversa.

Misión y Visión del Servicio de Salud

Misión

Nuestro propósito es gestionar, articular y desarrollar la red asistencial del territorio circunscrito al área norte de la región metropolitana. Nos corresponde velar por la correcta implementación de las políticas públicas sectoriales, a través de un equipo humano altamente comprometido con el diseño innovador de estrategias que permitan la ampliación de la oportunidad, cobertura y calidad de las prestaciones promoviendo la permanente integración de nuestros distintos niveles de atención de salud.

Visión

Nuestro anhelo es convertirnos en un servicio de salud consciente del impacto que significa atender y comprender la vital necesidad de estar sano, contribuyendo a que nuestros establecimientos permitan la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud de nuestros usuarios y sus familias. Estamos comprometidos con potenciar las capacidades y talentos de nuestros equipos humanos, brindando atención y dedicación permanente a las personas y su entorno. Queremos representar fielmente las necesidades y requerimientos de nuestra red asistencial, colaborando efectivamente a la resolución de sus problemáticas y desafíos.

Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte se compone de cinco hospitales y ochenta dispositivos de salud. Los hospitales incluyen el Hospital San José, el Hospital de Niños Dr. Roberto del Río, el Instituto Nacional del Cáncer, el Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz, y el Hospital Comunitario de Til Til. Estos centros ofrecen una amplia gama de servicios médicos, desde atención pediátrica y oncología hasta salud mental y atención comunitaria, cubriendo así una extensa variedad de necesidades sanitarias en la región.

La jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Norte abarca una población total de 1.229.269 habitantes. De estos, 795.425 personas están inscritas en FONASA (Fondo Nacional de Salud).

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte, está compuesta por los siguientes establecimientos:

Tipos de establecimientos	Cantidad
Establecimientos hospitalarios de alta complejidad	4
Establecimientos hospitalarios de mediana complejidad	0
Establecimientos hospitalarios de baja complejidad	1
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	25
Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOFS)	11
Postas de Salud Rural	9
Servicios de Alta Resolutividad (SAR)	4
Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)	12
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	2
Unidad de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO)	9
Unidad de Atención Primaria Otorrinolaringológica (UAPORRINO)	1
Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM)	8
Programa de Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
Total	87

Proyectos de Inversión del Servicio de Salud Metropolitano Norte

En línea con las prioridades gubernamentales y las estrategias promovidas por el Ministerio de Salud para el período presidencial actual, el Servicio de Salud Metropolitano Norte ha desarrollado un Plan de Inversiones específico para la Red Norte de la Región Metropolitana. Este plan está diseñado para abordar necesidades históricas y cerrar brechas existentes en el territorio, con un enfoque integral que busca integrar y coordinar eficazmente el trabajo entre los distintos

establecimientos y dispositivos de la red de salud.

La propuesta del Plan de Inversiones 2022-2030 del SSMN destaca la necesidad de avanzar en proporcionar respuestas efectivas a las comunas de la Red, mediante una acción coordinada entre el Gobierno Regional y el Ministerio de Salud (MINSAL). El plan enfatiza la intervención estatal para satisfacer las demandas de los territorios y apoyar el objetivo gubernamental de universalizar la salud pública, considerado una prioridad. Asimismo, se compromete a aumentar la capacidad de resolución de problemas en las comunas que conforman la Zona Norte de la Región Metropolitana, mejorando tanto la atención hospitalaria como la atención primaria.

Líneas del Plan de Inversiones en Salud 2022-2030

- Proyecto Hospitalario Concesionado: Instituto Nacional del Cáncer.
- Estudios de pre-inversión y Desarrollo de Proyectos de Arquitectura e Ingenierías de los Hospitales Zona Norte, Roberto del Rio, Instituto Psiquiátrico Jose Horwitz Barak, Til Til y San José
- Universalización Atención Primaria en Salud.
 - Reposición de CESFAM
 - Construcción de CESFAM (cierre de brechas)
 - Construcción Unidades de Apoyo Clínico y Diagnóstico APS.
 - Construcción Servicios de Urgencia de Alta Resolución (SAR)
 - Construcción Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)
 - Construcción y Reposición de Postas de Salud Rural (PSR)
- Salud Mental.
- Conservación y Mejoramiento de Infraestructura e Instalaciones existentes.
- Reposición de vehículos de transporte de personas y ambulancias.
- Reposición de equipamiento médico e industrial.

3.3 USUARIOS y USUARIAS INTERNOS Y EXTERNOS

Usuarios Internos:

En el cumplimiento de sus funciones el Jefe o Jefa del Departamento de Auditoría a debe interactuar fluidamente con los siguientes clientes internos:

- El Director o Directora del Servicio de Salud, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los Subdirectores y las Subdirectoras y Jefes y Jefas de Departamento de dicho Servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera – presupuestaria, de recursos humanos y Jefe de Asesoría Jurídica.
- Directores o Directoras de Establecimientos dependientes de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Directores o Directoras de Establecimientos de la Atención Primaria Municipal.
- Directores o Directoras de Establecimientos de la Atención Primaria Dependiente.

Usuarios Externos:

Entre los principales clientes externos con los que le corresponde comunicarse se señalan:

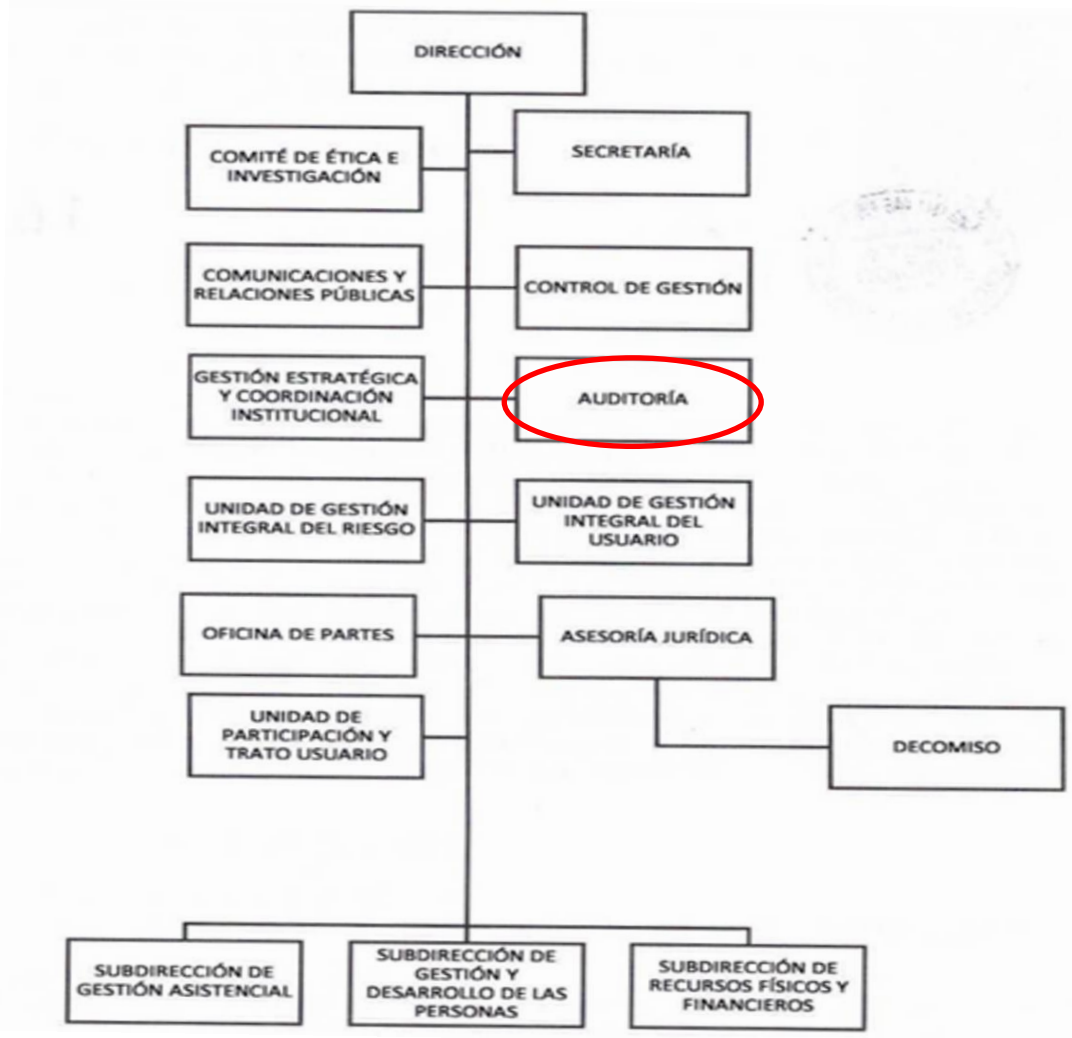
- La Contraloría General de la República, según lo establecido en el artículo 18 de la ley 10.336, orgánica Constitucional de ese organismo de control.
- Ministerio de Salud.
- Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).

Actores Claves:

- Seremi de Salud
- Fondo Nacional de Salud
- Superintendencia de Salud
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.

En dicho contexto, el Jefe o Jefa del Departamento de Auditoría preside el Comité de Auditoría de la Red asistencial de Salud de Salud Metropolitano Norte, cuyo propósito es asesorar a la Dirección en sus obligaciones de control y evaluaciones como gestor de Red.

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos del Servicio de Salud Metropolitano Norte pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director o Directora Servicio de Salud Metropolitano Norte.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector o Subdirectora Médico Servicio de Salud Metropolitano Norte
2. Subdirector o Subdirectora Administrativo/a Servicio de Salud Metropolitano Norte
3. Jefe o Jefa Departamento de Auditoría
4. Director o Directora de Atención Primaria
5. Director o Directora Complejo Hospitalario San José
6. Subdirector o Subdirectora Médico/a Complejo Hospitalario San José
7. Director o Directora Hospital Dr. Roberto del Río
8. Subdirector o Subdirectora Médico/a Hospital Dr. Roberto del Río
9. Director o Directora Instituto Psiquiátrico Dr. José Hortwiz Barak
10. Subdirector o Subdirectora Médico/a Instituto Psiquiátrico Dr. José Hortwiz Barak
11. Director o Directora Instituto Nacional del Cáncer

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

- 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.

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.

- 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 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.

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.

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.