

**DIRECTOR/A HOSPITAL INSTITUTO NACIONAL DEL TÓRAX  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región Metropolitana, Santiago

**I. EL CARGO**

**1.1  
MISIÓN DEL  
CARGO**

A él/la Director/a del Hospital Instituto Nacional del Tórax le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico-asistenciales y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud para entregar un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios/as.

**1.2  
REQUISITOS  
LEGALES**

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 un Hospital 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 2º, del DFL N° 32, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

## II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión institucional:

“Contribuir al desarrollo del Sistema Público de Salud, como líder en la atención de excelencia de personas con patologías cardiopulmonares complejas, comprometido con el desarrollo de su capital humano, implementando la mejor tecnología sanitaria.”

Objetivos Estratégicos institucionales:

1. Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.

2. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interestamental y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.

3. Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.

4. Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios) del Ministerio de Salud:

Son las acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por los equipos de salud de los establecimientos de la Red de Hospitales de baja, mediana y alta complejidad, Centro de Diagnóstico y Tramamiento CDT, Centro de Referencia de Salud (CRS) y otros dependientes de servicios y autónomos.

Sus principales clientes son:

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares.
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal.
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas.
- Causantes de subsidio único familiar.

## 2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

## 2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

EL Instituto Nacional del Tórax se relaciona con el Servicio de Salud Metropolitano Oriente el cual 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 8 establecimientos hospitalarios:

- Hospital del Salvador (Base adultos),
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné,
- 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 y
- Hospital de Hanga Roa.

Además, incluye el Centro de Referencia en Salud CRS Cordillera Oriente en Peñalolén 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.

## 2.4 CONTEXTO INTERNO DEL SERVICIO

El Instituto Nacional del Tórax, integra la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y se define como establecimiento auto-gestionado en red (EAR) de alta complejidad desde enero del 2007.

La alta complejidad es definida por la nueva ley en cinco puntos que se indican a continuación:

- Dedicarse a la atención de una especialidad
- Ser Centro formador

- Realizar investigación clínica
- Ser centro de referencia nacional
- Tener alta complejidad técnica

El Instituto es actualmente centro de referencia nacional de las patologías torácicas de alta complejidad, lo que significa recibir pacientes derivados de cualquier centro hospitalario del país (tanto de atención pública, como privada). Esto implica que existe un flujo constante de pacientes desde y hacia el hospital, pudiendo programar las asistencias y asegurar mejores y mayores prestaciones. A su vez, el ser centro de referencia presenta la fortaleza en el potencial de aprendizaje y stock de experiencia, así como en la imagen pública de ser un centro altamente especializado

En el año 2014 de acuerdo a orientaciones del Ministerio de Salud se estandarizó y clasificó las camas según nivel de cuidados y unidades funcionales a las que pertenecen, quedando con un total de 176 camas distribuidas de la siguiente forma:

AREAS FUNCIONALES	SERVICIOS CLINICOS	TIPO DE CAMAS	DOTACION	CAMAS EN TRABAJO
AREA MEDICO QUIRURGICO ADULTO INDIFERENCIADO	3° piso sector norte, hombres	Camas básicas	50	50
	3° piso sector sur, mujeres	Camas básicas	48	48
	4° piso sector norte, hombres y mujeres	Camas básicas	34	34
	Total camas básicas		132	132
UNIDAD DE PACIENTE CRITICO INDIFERENCIADO ADULTO	4° piso sector norte, hombres y mujeres	Cama UTI	13	13
	4° piso sector sur, hombres y mujeres	Cama UTI	16	16
	Total camas cuidados intermedios UTI		29	29
	5° piso sector sur, hombres y mujeres	Camas UCI	15	15
	Total camas Unidad de camas intensivas UCI		15	15
	Total de camas Unidad de pacientes críticos adulto		44	44

Dotación de camas, Resolución exenta N° 124, del 24 de enero 2014

El Hospital es un centro formador en pre y post grado de medicina, kinesiología, enfermería y nutrición. Así mismo es formador de especialistas en el área respiratoria de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile. Recibe becados extranjeros para ser formados en la especialidad y solicitudes de pasantías de alumnos de medicina, norteamericanos y europeos. Adicionalmente recibe solicitudes para impartir cursos de la especialidad en Latinoamérica.

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 y especialidades.

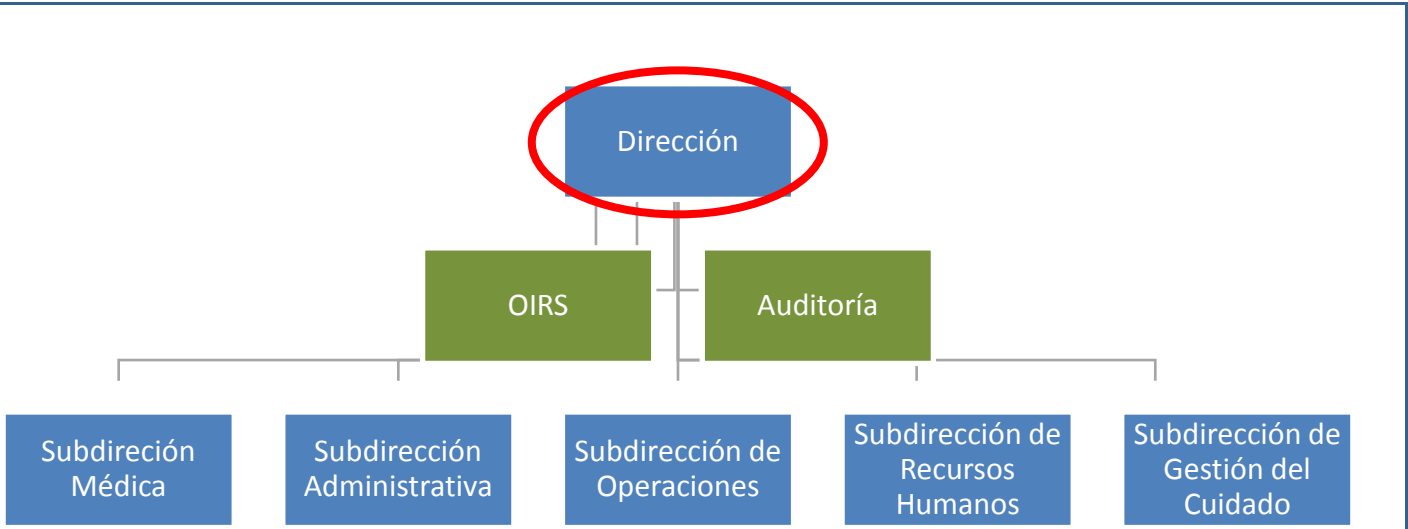
Para el año 2016, culminará la puesta en marcha de 18 nuevas camas UTI y pabellón de hemodinamia del Instituto Nacional del Tórax.

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

Instituto Nacional del Tórax	Años		
	2013	2014	2015
Dotación de camas	186	176	176
Días Cama Disponibles	63.379	60.592	57.592
Días Cama Ocupado	46.418	45.299	43.625
Días de Estada	46.562	45.202	44.062
Promedio días de Estada	10,5	10,3	9,6
Promedio de camas disponibles	174	166	158
Índice ocupacional	73,2	74,7	75,6
Índice de Rotación	2,1	2,2	2,4
Letalidad	4,6	4,0	3,8
Egresos	4.434	4.409	4.621
Consulta especialidades	30.966	29.372	30.468
Cirugías de Urgencias	211	82	235
Cirugías Mayores Electivas	1766	2029	1836
Total Exámenes Laboratorio	386.740	390.832	422.415
Total Exámenes Imagenología	23.592	20.274	21.065
Total Exámenes Anatomía Patológica	5.002	4.977	5.340
% Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (GO tratamiento)	100%	100%	100%

Fuente: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información, DSSMO

2.5  
ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



El equipo de trabajo directo del Director/a del Hospital Instituto Nacional del Tórax, está compuesto por:

- **Subdirección Médica:** Comparte los valores, visión y misión de la Dirección del Instituto, colaborando en el cumplimiento y el desarrollo de las actividades asistenciales. Tiene la responsabilidad del quehacer de todos los servicios clínicos y de apoyo, y de las patologías GES que se atienden en la institución.
- **Subdirección Administrativa:** Tiene como objetivo la gestión administrativa del Instituto, la que debe ajustarse a las políticas ministeriales. Reconociendo las variables críticas de los procesos, además de: identificar, describir, documentar, comparar, medir, mejorar, rediseñar e insertar los procesos de la organización. La gestión de procesos actúa sobre las variables que importan a los clientes y al Instituto: reducción de costos, disminución en los tiempos de atención o mejora de la calidad del servicio.
- **Subdirección de Operaciones:** Encargada de promover la Gestión de Calidad, mejoramiento continuo y rediseño de procesos, implicando la formulación y medición de indicadores de garantía de calidad en toda la organización y la implementación de metodología de los estudios de factibilidad económica y análisis orientado a mejorar, perfeccionar y optimizar los procesos.
- **Subdirección de Recursos Humanos:** Su misión es proveer, integrar, mantener, desarrollar y conservar el potencial humano en un ambiente sano y seguro, promoviendo permanentemente los principios y valores representativos del Instituto, con la finalidad de lograr los objetivos de este. Su Visión es ser líderes en la gestión del talento humano, sirviendo como referencia a otras instituciones de la red de salud, promoviendo de manera constante los valores institucionales en cada una de las acciones realizadas.
- **Subdirección de Gestión del Cuidado:** Es una organización de enfermería que trabajando en equipo entrega una atención humana integral y especializada de patologías cardiorrespiratorias complejas, realizando una atención de enfermería innovadora en la especialidad líder en calidad y reconocidos en la formación docente.
- **Auditoría:** Su misión es "Contribuir a salvaguardar los recursos y bienes que integran el Patrimonio del Instituto, proveyendo al Director de un grado razonable de certeza con respecto al continuo mejoramiento de los sistemas de control interno y de gestión, con la finalidad de fortalecer la gestión clínica y administrativa orientada al cumplimiento de la Misión Institucional."

**2.6  
DIMENSIONES  
DEL  
SERVICIO**

**2.6.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	<b>590</b>
<b>Dotación de Planta</b>	<b>180</b>
<b>Dotación a Contrata</b>	<b>410</b>
<b>Personal a Honorarios</b>	<b>0</b>

Fuente: Unidad de Estudios y Control de la Información, DSSMO. (Dotación Febrero de 2016)

**2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL**

<b>Presupuesto Corriente</b>	<b>\$22.270.400.000.-</b>
<b>Presupuesto de Inversión</b>	<b>\$38.029.000.-</b>

**2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL**

El Instituto Nacional del Tórax, integra la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y funciona como centro de referencia nacional de las patologías torácicas de alta complejidad, lo que significa recibir pacientes derivados de cualquier centro hospitalario del país (tanto de atención pública como privada). Esto implica que existe un flujo constante de pacientes desde y hacia el hospital, pudiendo programar las asistencias y asegurar mejores y mayores prestaciones. A su vez, el ser centro de referencia presenta la fortaleza en el potencial de aprendizaje y stock de experiencia, así como en la imagen pública de ser un centro altamente especializado.

**2.7  
CARGOS DEL  
SERVICIO ADSCRITOS  
AL SISTEMA DE ADP**

Los siguientes cargos del servicio de Salud Metropolitano Oriente se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

**Primer nivel jerárquico:**

1. Director/a Servicio de Salud

**Segundo nivel jerárquico:**

1. Director/a Hospital del Salvador
2. Director/a Hospital Dr. Luís Tisné
3. Director/a Instituto de Neurocirugía
4. Director/a Instituto de Rehabilitación P.A.C
5. Director/a Hospital Luís Calvo Mackenna
6. Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
7. Subdirector/a Administrativo/a Hospital del Salvador

8. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
9. Subdirector/a Médico Hospital del Salvador
10. Subdirector/a Médico Instituto de Neurocirugía
11. Subdirector/a Médico Instituto Nacional del Tórax
12. Subdirector/a Médico Hospital Luís Calvo Mackenna
13. Subdirector/a Médico Servicio de Salud

### III. PROPÓSITO DEL CARGO

#### 3.1 FUNCIONES ESTRATÉGICAS DEL CARGO

Al asumir el cargo de Director/a 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.



**3.2  
DESAFÍOS Y  
LINEAMIENTOS DEL  
CARGO PARA EL  
PERIODO**

<b>DESAFÍOS DEL CARGO</b>	<b>LINEAMIENTOS PARA EL CONVENIO DESEMPEÑO</b>
<p>1. Garantizar la entrega de una atención de calidad, segura, amable y oportuna a los usuarios del instituto, avanzando a hacia la excelencia en la atención.</p>	<p>1.1 Alcanzando y manteniendo los estándares de acreditación como prestador GES. 1.2 Logrando el cumplimiento oportuno y de calidad de las garantías GES del Servicio de Salud. 1.3 Logrando el cumplimiento oportuno y de calidad de las atenciones No GES.</p>
<p>2. Incorporar la participación usuaria y de los funcionarios en la gestión del establecimiento, en los ámbitos de su competencia, a fin de mejorar la calidad, legitimidad e impacto de la gestión del establecimiento en la salud de la población.</p>	<p>2.1 Gestionando y consolidando procesos e instancias de participación del usuario en los programas y actividades del establecimiento, contribuyendo a mejorar la calidad de la atención que recibe. 2.2 Implementando un plan de comunicaciones internas y capacitación en relación al buen trato laboral.</p>
<p>3. Optimizar en forma continua la gestión de los recursos disponibles en el establecimiento, en materias relacionadas con presupuesto, compras, equilibrio financiero, recurso humano e indicadores de gestión, garantizando la actividad clínica productiva y mejorando la sustentabilidad del instituto.</p>	<p>3.1 Implementando acciones que permitan el equilibrio financiero del establecimiento. 3.2 Optimizando los mecanismos de compra del Instituto. 3.3 Mejorando el rendimiento del recurso humano del establecimiento.</p>
<p>4. Asegurar el cumplimiento de metas y compromisos ministeriales relacionados con la actividad y productividad asistencial, contribuyendo a una mejor integración del establecimiento a la red asistencial.</p>	<p>4.1 Desarrollando canales permanentes, oportunos y pertinentes de información asociados a las metas y compromisos de gestión adquiridos por el establecimiento. 4.2 Cumpliendo los compromisos de gestión adquiridos con la dirección de servicio. 4.3 Manteniendo los estándares de establecimiento autogestionado en red. 4.4 Cumpliendo la programación productiva del establecimiento.</p>

## IV CONDICIONES PARA EL CARGO

### 4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

#### VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

##### PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando además, el acceso ciudadano a la información institucional.

##### VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

##### CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

<sup>1</sup> Principios generales que rigen la función pública [www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios](http://www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios)

## 4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p><b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b> Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS</b> Es altamente deseable contar con experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privadas.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A3. GESTIÓN Y LOGRO</b> Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	<b>20%</b>
<p><b>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b> Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	<b>20%</b>
<p><b>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b> Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	<b>10%</b>
<p><b>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS</b> Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Capacidad para asegurar que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	<b>20%</b>
<p><b>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b> Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	<b>10%</b>
<p><b>TOTAL</b></p>	<b>100%</b>

## V CARACTERÍSTICAS DE CARGO

### 5.1 Ámbito de Responsabilidad

<b>Nº Personas que dependen del cargo</b>	<b>590</b>
<b>Presupuesto que administra</b>	<b>\$22.308.429.000.-</b>

### 5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Director/a del Hospital Instituto Nacional del Tórax, está compuesto por:

- Subdirector/a Médico.
- Subdirector/a Administrativo/a.
- Subdirector/a Operaciones.
- Subdirector/a de Recursos Humanos.
- Subdirector/a Gestión del Cuidado.
- Jefe/a Auditoría.

### 5.3 CLIENTES INTERNOS , EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

#### **Clientes internos:**

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

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

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

#### **Clientes externos:**

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

- 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:

- Secretaría 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.
- Universidades con las cuales mantiene convenios docentes asistenciales.
- Directores/as de consultorios 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 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.

**5.4 RENTA**

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%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.705.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.391.177.-	\$2.152.059.-	\$4.543.236.-	\$3.720.335.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.050.651.-	\$2.745.586.-	\$5.796.237.-	\$4.592.423.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio</b>					<b>\$4.011.000.-</b>
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.379.273.-	\$2.141.345.-	\$4.520.618.-	\$3.704.592.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio</b>					<b>\$3.705.000.-</b>

**\*Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

**\*\*No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un máximo de 11% 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.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

## 5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño (Artículo 2º, Decreto 172).
- El convenio de desempeño se suscribe y es firmado con su superior jerárquico, teniendo un plazo máximo de 3 meses contados desde la fecha de su nombramiento.
- El convenio de desempeño refleja:
  - Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidas en el perfil de selección.
  - Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
  - Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.
- El/la directivo/a deberá informar anualmente a su superior jerárquico del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño.
- El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del/la directivo/a en el año siguiente de gestión (Artículos sexagésimo primero y siguientes de la Ley N° 19.882)

## 5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos 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.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8º de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4º de la Ley N° 20.261).

- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- 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 segundo 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.
- 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 el párrafo 3°, del Título III de la Ley N° 18.575, entre los artículos 57 y 60 D.
- Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.