

DIRECTOR/A HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES
SERVICIO DE SALUD IQUIQUE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Tarapacá, Iquique

I. INFORMACIÓN GENERAL DEL CARGO

1.1 MISIÓN DEL CARGO

Al Director/a del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdámes, le corresponderá liderar y conducir la gestión técnico-asistencial y administrativa de la institución en su calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, de manera eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales con calidad técnica, oportunidad, pertinencia y calidez para sus beneficiarios, propendiendo a tener una organización de excelencia, con equilibrio financiero, con procesos clínicos administrativos modernos y claros, e integrada a los lineamientos del Ministerio de Salud y a la Red Asistencial del Servicio de Salud Iquique, velando además, por un adecuado clima organizacional. Lo anterior, respetando los procesos normativos y marco legal vigente.

1.2 REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un título de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado o reconocido por éste y acreditar una experiencia profesional no inferior a 6 años, en el sector público o privado.

Por tratarse de un hospital autogestionado en red (EAR), se requerirá, además competencias en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Art 2º, del DFL N°3 del 24 de agosto de 2017, del Ministerio de Salud

1.3 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Es altamente deseable poseer 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.

Adicionalmente, se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefaturas clínicas, en instituciones públicas o privadas.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 13-08-2019

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Huberto Berg

*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. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1º, la ley N° 20.955.

**1.4
ÁMBITO DE
RESPONSABILIDAD**

N° Personas que dependen directamente del cargo	16
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	2.037
Presupuesto que administra	\$53.024.675.000

II. PROPÓSITO Y CARACTERÍSTICAS DEL CARGO

**2.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS
DEL CARGO**

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la Reforma de salud, en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud Iquique y las prioridades regionales.
2. Contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial (incluida la macro región) y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento, gestionando las relaciones de complementariedad de éste y la comunidad, para lograr instancias de colaboración e integración con el entorno y la incorporación del nuevo establecimiento de mediana complejidad como lo es el hospital de Alto Hospicio, con altos niveles de calidad, eficiencia y satisfacción usuaria.
3. Dirigir, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del establecimiento, velando por la administración adecuada de recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento, así como por el cumplimiento de los compromisos de gestión y de las garantías explícitas en salud (GES) y no GES definidas con el gestor de redes y el fondo nacional de salud (FONASA).
4. Diseñar e implementar el desarrollo de planes de calidad de vida de los funcionarios, concordantes con la planificación estratégica del Servicio de Salud Iquique.
5. Garantizar la capacidad resolutoria del establecimiento, de acuerdo con la cartera de servicios definida por el Gestor de Red, optimizando los recursos propios y, mediante el desarrollo de estrategias de atracción y retención de especialistas.
6. Dirigir en el ámbito de su competencia, el desarrollo y gestión de la información intrahospitalaria, generando estrategias de mejora continua, con relación a las tecnologías existentes y las por implementar.
7. Liderar el proceso para mantener la condición de "Hospital Acreditado" con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
8. Liderar, implementar y desarrollar los proyectos de inversión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, de acuerdo con las directrices de Servicio de Salud Iquique y del convenio de programación actualmente vigente.

2.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del/la Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames está conformado por:

- **Subdirección Médica:** a esta Subdirección le corresponde asesor y colaborar con el/la directora/a Hospital, en garantizar la atención de los usuarios por medio de la articulación interna de los servicios, hospitalizados y urgencia, además de articularse con otros establecimientos de la red asistencial. Así mismo, velar por la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- **Subdirección Administrativa:** a esta Subdirección le corresponde apoyar la gestión técnico-administrativa del establecimiento hospitalario, velando por el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia. Se encuentra compuesto por los sub-departamentos de: Abastecimiento, Contabilidad y Finanzas y Servicios Generales.
- **Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas:** a esta Subdirección le corresponde realizar la función de Gestión y Desarrollo de personas, para proveer y/o mantener una dotación de personal suficiente, competente y comprometido con los objetivos institucionales, velando por el fiel cumplimiento de la normativa legal vigente, en materias relevantes a los deberes, obligaciones y derechos de los funcionarios/as.
- **Subdirección Gestión y Cuidados del Paciente:** a cargo de la Gestión de los Cuidados de Enfermería, teniendo al mejoramiento continuo de los procesos de enfermería al proponer la instalación de sistemas de vigilancia y aseguramiento de la calidad y el monitoreo respectivo de sus indicadores.

A continuación se detallan otros Departamentos y Unidades, por lo tanto, las Jefaturas que dependen directamente del Director/a del Hospital del establecimiento:

- Consejo Técnico Asesor.
- Comités.

Áreas de: Asesoría Jurídica, Departamento de Auditoría, Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente, Programa Control de Infecciones, Docencia e Investigación, Planificación, Control de la gestión hospitalaria, Epidemiología, Gestión al Usuario, Comunicaciones y Relaciones Públicas.

**2.3
CLIENTES INTERNOS,
EXTERNOS y OTROS
ACTORES CLAVES**

El/la Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Clientes Internos:

- Subdirectores/as y Jefaturas de su dependencia directa.
- Equipo directivo del Servicio de Salud Iquique, en áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de gestión de las personas. Con el fin de implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, gestión financiera, de inversiones y administración del recurso humano.
- Funcionarios de la dotación de hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Comités y Consejos Asesores (Ausentismo laboral, Equipo gestor, Alimentación, Inversiones, Emergencia, Capacitación, Asesor, Probidad y transparencia, Ética, Compras y adquisiciones, Informática, Farmacia, Auditoría de muerte hospitalaria, Oncológico y Consejo Consultivo).

Clientes externos:

- Su principal cliente externo es su población beneficiaria.
- Fondo Nacional de Salud.
- Autoridades Ministeriales de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- SEREMI de Salud Tarapacá.
- Intendente.
- Gobernadores.
- Contraloría Regional de Tarapacá y Contraloría General de la República.
- Consejo para la Transparencia.
- Asociaciones Gremiales de Funcionarios.
- Red Privada de Salud de la Región.
- Organizaciones comunitarias.

Actores Claves:

- Ministerio de Salud.
- Ministerio de Hacienda.
- Fondo Nacional de Salud.
- Superintendencia de Salud.
- Servicio Salud Iquique.
- Centro Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- Autoridad Sanitaria Regional.
- 14 asociaciones gremiales, siendo las con mayor representatividad: FENATS Base, FENATS Histórica Hospital Iquique, FENPRUSS (APRUSSI).

Asociación	Nº Afiliados
FENATS Unitaria	290
CONFENATS	115
FENPRUSS	285
FENTESS	53
FENASENF	118
Confederación FENATS Nacional	398
Federación Histórica	406

Fuente Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas Dirección Servicio Salud Iquique, al 31 mayo 2019.

**2.4
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO ***

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Fortalecer la gestión asistencial, la relación del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique con la comunidad, con participación social y enfoque intercultural, mejorando la percepción de la atención por parte de los beneficiarios que conforman la Red del Servicio de Salud Iquique, a través de un plan estratégico institucional.</p>	<p>1.1 Optimizar el funcionamiento institucional en el marco de su condición de establecimiento autogestionado en red, priorizando la mantención de la acreditación del establecimiento, con impacto sanitario en Red Integrada de Servicios de Salud (RISS).</p> <p>1.2 Crear y poner en marcha un plan descentralizado de acercamiento con la comunidad, consolidando instancias de participación, que incluyan a las distintas comunas y culturas.</p> <p>1.3 Fortalecer el buen trato usuario, implementando un plan de trabajo que potencie el seguimiento, control y mejora, tomando como línea base los reclamos existentes e instrumentos aplicados en el área, con activa participación de la comunidad.</p>
<p>2. Fortalecer la entrega de atención de especialidades médicas y odontológicas, de manera oportuna, eficaz y eficiente, fortaleciendo la atracción y retención de especialistas.</p>	<p>2.1 Asegurar la continuidad de profesionales y especialidades clínicas, incorporando y manteniendo al personal especializado en el marco de las políticas sectoriales, en conjunto con la red.</p> <p>2.2 Disminuir el tiempo de espera en consultas de especialidades médicas y odontológicas, y listas de espera quirúrgicas.</p>

	<p>2.3 Aumentar la eficiencia en el uso de los recursos de especialidades y gestión integral de pabellones en la red asistencial.</p> <p>2.4 Diseñar e implementar un plan de trabajo basado en el análisis y la planificación en el ámbito de la producción y los recursos, que permitan asegurar la oportunidad y calidad de la atención de sus beneficiarios.</p>
<p>3. Fortalecer la coordinación del hospital Dr. Ernesto Torres Galdames con la red asistencial, favoreciendo la resolución oportuna y pertinente de las necesidades de atención de salud de la comunidad.</p>	<p>3.1 Elaborar y ejecutar un plan de posicionamiento, coordinación y fortalecimiento del Hospital en la red asistencial de salud.</p> <p>3.2 Fortalecer la referencia y contra-referencia en la red, optimizando la adecuada y oportuna derivación de pacientes en la red asistencial.</p> <p>3.3 Implementar un sistema de registro clínico electrónico, con el fin de mejorar la derivación desde y hacia el Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames y la atención primaria de salud.</p>
<p>4. Maximizar el uso eficiente de los recursos, manteniendo el equilibrio financiero para una gestión eficiente, estable y efectiva de la institución.</p>	<p>4.1 Lograr el equilibrio financiero, diseñando y ejecutando un plan que considere la aplicación y desarrollo de políticas financieras, orientadas al uso eficiente de los recursos y la reducción de la deuda del establecimiento.</p> <p>4.2 Incrementar los ingresos propios del establecimiento, diseñando un plan estratégico eficiente.</p> <p>4.3 Implementar un plan que</p>

	<p>permita optimizar los sistemas de registros y plataformas electrónicas de las actividades asistenciales que respalden la gestión financiera.</p>
<p>5. Fortalecer la gestión y desarrollo de personas para lograr un trabajo en equipo que potencie la gestión del establecimiento.</p>	<p>5.1 Diseñar e implementar un plan de fortalecimiento de los equipos de trabajo, cumpliendo con las normas generales de gestión y desarrollo de personas en concordancia al ordenamiento jurídico vigente.</p> <p>5.2 Implementar la gestión del cambio que sea necesaria para lograr los desafíos que enfrenta la organización.</p> <p>5.3 Implementar un plan diseñado para disminuir el ausentismo laboral, mediante la incorporación de planes que fomenten las buenas prácticas laborales.</p>

*Los Lineamientos Generales para el Convenio de Desempeño corresponden a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas normales regulares y habituales propias del cargo en el ámbito de su competencia, y que se encuentra detalladas en este documento".

III. COMPETENCIAS Y VALORES PARA EL CARGO

3.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA¹

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.

¹ Principios generales que rigen la función pública <https://www.serviciocivil.cl/sistema-de-alta-direccion-publica-2/sistema-de-alta-direccion-publica>

3.2 COMPETENCIAS PARA EL CARGO

C1. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandorecursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

C2. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.

C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y responder a situaciones emergentes, de presión, conflicto y/o incertidumbre, implementando soluciones estratégicas, eficaces y oportunas. Implica la habilidad para mantener una actitud resiliente en situaciones de exigencia y alta complejidad.

C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

IV. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO/HOSPITAL

4.1 DOTACIÓN DEL SERVICIO/HOSPITAL

Dotación Total (planta y contrata)	1.587
Dotación de Planta	424
Dotación a Contrata	1.163
Personal a Honorarios	450
Presupuesto Anual	\$53.024.675.000

4.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

Misión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

“Otorgar prestaciones de salud determinadas por la red asistencial con acceso, oportunidad, calidad y seguridad a la población beneficiaria, siendo ésta el centro de nuestro quehacer, respetando sus diferencias, promoviendo su participación a través de la eficiente autogestión de sus recursos humanos, tecnológicos, financieros, en una cultura organizacional sólida, con equipos comprometidos, respetuosos, empáticos y en un clima laboral adecuado. Así mismo, colaborar con la transmisión de experiencia y conocimiento a las futuras generaciones a través de la docencia e investigación”.

Visión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

“Ser una institución de salud que, por su resolutivez, sea un aporte para la red de la Macro Norte del país, reconocida por nuestra población beneficiaria, por dar prestaciones de salud con excelencia, oportunidad, calidad, calidez e inclusión”.

Valores Institucionales:

- *Respeto:* comprendemos y aceptamos la condición inherente de todas las personas como sujetos de derecho con diferencias y deberes.
- *Honestidad:* entendemos que los intereses colectivos deben prevalecer al interés particular y que el actuar se realice con la debida transparencia y esté dirigido a alcanzar los objetivos sanitarios o propósitos de nuestra institución.
- *Responsabilidad:* el manejo eficiente de los recursos, en la realización de nuestras actividades, las cuáles realizamos de modo que se cumplan con excelencia y calidad los objetivos sanitarios y metas institucionales, guardando nuestras decisiones de autogestión.
- *Lealtad:* guardamos confidencialidad respecto a la información de nuestra institución. Velamos por su buen nombre, dentro y fuera de ella, hacemos observaciones y sugerencias que permitan elevar la calidad de la salud que impartimos.
- *Justicia y equidad:* damos a cada quien lo que le corresponde de conformidad con los derechos que le asisten.
- *Excelencia:* cumplimos nuestra misión con eficiencia y eficacia, mejorando continuamente nuestro quehacer habitual considerando las mejores prácticas, desarrollando nuestro talento, el trabajo en equipo y fomentando la innovación.
- *Compromiso:* tenemos la actitud, persistencia, disciplina para cumplir, desde cualquier punto de nuestra institución con el compromiso de entregar servicios de calidad, seguros y oportunos.
- *Inclusión:* reconocemos a los grupos sociales y el involucramiento de sus posturas, así como el respecto a la diversidad.
- *Integración:* nos integramos positiva y activamente al interés de la Región de Tarapacá, por la docencia en el área de salud.
- *Empatía:* comprendemos los sentimientos y emociones de nuestros pacientes,

sus familiares, funcionarios y colaboradores, con el fin de entregar la ayuda necesaria en el momento que puedan ser requeridos

La Región de Tarapacá tiene una población estimada de 330.558 habitantes (2017). Las siete comunas se distribuyen en las provincias de Iquique (comuna de Iquique y Alto Hospicio) y El Tamarugal (comunidades de Camiña, Colchane, Huara, Pica y Pozo Almonte). La distribución poblacional presenta gran dispersión geográfica, existiendo comunas como Huara con una densidad mínima de 0,3 hab/km² y Alto Hospicio con la máxima de 178,8 hab/km². La estructura poblacional en términos de género y grupos etarios presenta un factor demográfico-inmigratorio determinante tanto de origen nacional como internacional, siendo estos últimos provenientes principalmente de Perú y Bolivia. Si bien existen estimaciones, se desconoce el número exacto de población extranjera (5,52%) ubicándose en respecto exacto a cifras nacionales. Dentro de este grupo existe una cantidad indeterminada carente de documentación y adherencia a algún sistema de salud o previsual que constituye una demanda oculta muy difícil de objetivar y que, generan costos financieros para el sistema no determinables presupuestariamente. La variable étnica presente predominante es la aymara con un 83,3%. Esta población habita principalmente en áreas rurales y que, desde el punto de vista sanitario, por una causa idiosincráticas, no acceden mayormente a la red de salud. De los condicionantes socioeconómicos existen altos niveles de pobreza, aunque dispares a la media nacional.

El Servicio de Salud Iquique, forma parte de la Macro Red Norte, que la componen los Servicios de Salud de: Arica, Iquique, Antofagasta y Atacama.

De la atención semi-cerrada y cerrada, la región cuenta solo con un establecimiento de Alta complejidad, el Hospital Dr. E. Torres G., el cual se ubica en la Comuna de Iquique (Provincia de Iquique) con una dotación de 425 camas y 9 pabellones (1 de urgencia, 6 electivos, 2 gineco-obstétricos). Se cuenta con un CAE (Consultorio Adosado de Especialidades), el cual está dentro de la Infraestructura hospitalaria, con un total de 18 especialidades asociadas a prestaciones de salud. El sistema privado cuenta con dos clínicas de complejidad tipo 2 y 3 ubicadas en la misma ciudad.

La Red de Atención Pre-hospitalaria, cuenta con un Centro Regulador SAMU en las dependencias del Hospital Dr. E. Torres G., el cual administra un total de 6 móviles SAMU y 20 móviles de la Red de Urgencia, y una base SAMU en la Comuna de Alto Hospicio.

La Red de Salud de Salud Mental, cuenta con un total de 3 COSAM (2 Iquique y 1 Alto Hospicio), junto con una Red de Rehabilitación compuesta por dos Hogares Protegidos y tres Residencias Protegidas supervisadas por los COSAM. A ello se le suma un Centro Diurno – Casa Club, Taller laboral Protegido (COANIL), y en la Atención abierta correspondientes al Hospital Diurno del adulto, con 20 cupos, y 15 cupos Hospital Diurno Adolescente. Dentro de la atención cerrada y dependientes administrativamente del Hospital Dr. E. Torres G., se encuentran la Unidad Hospitalaria de Cuidados intensivos psiquiátricos de adulto (30 camas) y adolescente (19 camas). Por último, se cuenta con la Unidad Hospitalaria de Cuidados Intensivos Psiquiátrico medio privativo de libertad (6 camas) con dependencia administrativa del SENAME y técnicamente de la Dirección del Servicio de Salud Iquique.

El Servicio de Salud Iquique pertenece a la Macrozona Norte, siendo centro de referencia en algunas especialidades como: neonatología, urología (litotripsia), hemodinamia, ERCP, psiquiatría infanto-adolescente.

En resumen, la red asistencial del Servicio de Salud Iquique está compuesta por los siguientes establecimientos:

Establecimientos del Servicio de Salud Iquique	2018 (N°)
Posta de Salud Rural (PSR)	18
Consultorio General Rural (CGR, excluye 2 bajo modelo salud Familiar)	3
Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF)	3
Centros de Salud Familiar (CESFAM, incluye 1 dependiente del SSI)	8
Consultorios General Urbano (sin modelo salud familiar)	1
Servicio de Alta Resolutividad (SAR)	1
Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU)	7
Servicios de Urgencia Rural (SUR)	6
Unidades Atención Oftalmológica (UAPO)	3
Clínicas dentales móviles	3
Centros Salud Mental Comunitaria (Ex -COSAM)	3
Establecimiento Baja Complejidad	-
Establecimiento Mediana Complejidad	-
Establecimiento Alta Complejidad	1

Fuente: Información, SSI, diciembre 2018; Subdirección Gestión Asistencial

El Hospital Dr. Ernesto Torres G. de Iquique, es el único hospital de la Región de Tarapacá y, con fecha 27 de junio del 2017 fue acreditado por la Superintendencia de Salud, con vigencia de 3 años.

Se trata de un centro asistencial compuesto por 14 edificios, con un de total de 33.199,55 m² de superficie edificada, que alberga en un sector todo lo relacionado con las atenciones ambulatorias, concentrando en otro sector la urgencia, servicios críticos, pabellones, hospitalización, con los servicios de apoyo ubicados entre ambas secciones.

Sus 425 camas se distribuyen en 8 UCI y 26 UTI Adulto, 3 UCI y 4 UTI Pediátricas, 7 UCI y 14 UTI Neonatales, 19 UHCIP adolescentes, 30 UHCIP adultos; además de 132 camas médico quirúrgicos básicas adulto, 84 camas medico quirúrgicas medias adulto, 18 pediátricas básicas y 18 camas pediátricas de cuidado medio, 10 cunas neonatales, 46 camas obstétricas, y 6 camas psiquiatría medio privativo de libertad. Cabe mencionar que se está en proceso de regularización de 12 camas cuidados medios de cirugía plástica y quemados (no contempladas en las 425 anteriores).

Dispone de una Unidad de Emergencia con médico internista, cirujano, pediatra, traumatólogo como residencia.

Entre sus desafíos planteados en su plan estratégico (2018-2022) se encuentra fortalecer la satisfacción usuaria, aumentar el compromiso, motivación y eficiencia del personal, fortalecer los sistemas de información y registro de la actividad productiva hospitalaria, fortalecer la confianza de la sociedad en el establecimiento y, favorecer la institucionalidad en salud, mediante el fortalecimiento del rol docente asistencial y

de investigación en salud.

Bienes y Servicios.

El Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames presenta los siguientes antecedentes de atención:

Producción Asistencial Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, Servicio Salud Iquique 2015-2019.

Atención abierta	2015	2016	2017	2018	2019 (Enero-Abril)
Nº consultas de morbilidad*	112.379	123.253	124.459	130.310	27.888

Total de Consultas de Especialidad (nuevas y controles) acumuladas.

Fuente REM A 07 y REM A30.

Atención Semicerrada/cerrada	2015	2016	2017	2018	2019*
Total, consultas médicas	112.379	123.253	124.459	130.310	27.878
Total, consultas nuevas	37.756	38.689	35.523	43.532	9.100
Total, controles	74.623	84.564	88.936	91.924	27.888
LE CNE	8.422	8.689	6.348	9.496	13.454
LE Quirúrgica	4.342	4.804	5.816	5.325	3.944
Nº intervenciones quirúrgicas electivas	5.057	5.135	4.626	7.095	2.724
Nº intervenciones quirúrgicas de urgencia	4.873	5.219	1.705	3.017	780
Nº partos	2.063	1.958	2.055	3.157	1.103
Nº cesáreas	1.013	1.138	973	1.119	343
Nº egresos hospitalarios	17.090	16.997	17.280	18.521	6.056
Nº consulta urgencia hospitalaria	98.649	89.500	85.126	97.053	31.769
Días cama disponibles	149.009	175.313	165.382	160.637	51.603
Días cama ocupados	124.677	155.511	146.524	139.792	43.835
Promedio días de estada	9,14	9,02	9,75	9,24	6,85
Índice ocupacional	83,67	88,7	88,6	87,02	84,95

Nº garantías GES	18.455	20.113	19.192	21.575	7.680
------------------	--------	--------	--------	--------	-------

:Corte al 30 abril 2019.

Fuente: Unidad de Gestión Información, SSI. 2019.

La Región de Tarapacá presenta los siguientes antecedentes biodemográficos:

REGIÓN DE TARAPACÁ
Indicadores de Salud, año 2015

	País	Región de Tarapacá
Tasa de mortalidad general (tasa por 1.000 hab.)	5,7	4,3
Tasa de mortalidad infantil (tasa por 1.000 NV)	7,2	7,5
Tasa de natalidad (tasa por 1.000 hab.)	13,6	18,1

Fuente: IBS 2015, DEIS MINSAL 2018.

REGIÓN DE TARAPACÁ
Indicadores de Salud, tasa por 100.000 habitantes, año 2015.

Grandes Grupos de Causas de Muerte año 2015	País	Región de Tarapacá
Todas las causas	573,83	419,28
Enfermedades del sistema circulatorio	157,28	114,62
Tumores malignos	149,2	103,93
Enfermedades del sistema respiratorio	55,17	33,26
Enfermedades del sistema digestivo	42,57	35,24
Causas externas	43,7	39,2

Fuente: IBS 2015, DEIS MINSAL 2018.

La Red Asistencial de la región, tiene una población asignada de 252.356 personas, organizándose en una única red al contar con un solo establecimiento de alta complejidad, cuyo territorio de influencia corresponde actualmente en toda la región.

La red de Salud Pública regional está constituida por 48 establecimientos distribuidos por provincias de la siguiente forma:

Provincia	Comuna	Tipo	Nombre Establecimiento
IQUIQUE	Iquique	Hospital de Mayor Complejidad	H. Dr. Ernesto Torres Galdames y CAE
		Centro Salud Mental Comunitaria (Ex COSAM) (2)	Dr. Jorge Seguel C.
			Salvador Allende
		Centro de Salud Familiar (4)	CESFAM Cirujano Aguirre
			CESFAM Cirujano Guzmán
			CESFAM Cirujano Videla
			CESFAM Sur
		Centro Comunitario Salud Familiar (CECOSF) (1)	CECOSF Cerro Esmeralda
		Posta Salud Rural (PSR) (2)	PSR Chanavayita
			PSR San Marcos
		Servicio Alta Resolutividad (1)	SAR Sur
		Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU) (3)	SAPU C. Aguirre
			SAPU C. Guzmán
SAPU C. Videla			
Servicio Urgencia Rural (SUR) (1)	Chanavayita		

		Servicio Atención Médica Urgencia (SAMU) (1)	SAMU Iquique	
	Alto Hospicio	Centro Salud Mental Comunitaria (Ex COSAM) (1)	Enrique Paris	
		Centro de Salud Familiar (2)	CESFAM Dr. Héctor Reyno G. (dependiente SSI) CESFAM Pedro Pulgar	
		Consultorio General Urbano (CGU) (1)	CGU Dr. Pedro Añazco	
		Centro Comunitario Salud Familiar (CECOSF) (2)	CECOSF El Boro CECOSF La Tortuga	
		Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU) (2)	SAPU Pedro Pulgar SAPU El Boro	
		Servicio de Urgencia (1)	Urgencia CESFAM Dr. Héctor Reyno G. (dependiente del SSI)	
		Servicio Atención Médica Urgencia (SAMU) (1)	BASE SAMU Dr. Héctor Reyno G.	
Provincia		Comuna	Tipo	Nombre Establecimiento
TAMARUGAL		Pozo Almonte	Centro de Salud Familiar (1)	CESFAM Pozo Almonte
	Servicio Atención Primaria de Urgencia (SAPU) (1)		SAPU Pozo Almonte	
	Posta Salud Rural (PSR) (3)		PSR La Tirana	
			PSR La Huayca	
			PSR Mamiña	
	Camiña	Consultorio General Rural (CGR) (1)	CGR Camiña	
		Posta Salud Rural (PSR) (2)	PSR Moquella	
		Servicio Urgencia Rural (SUR) (1)	SUR Camiña	
	Colchane	Consultorio General Rural (CGR) (1)	CGR Colchane	
		Posta Salud Rural (PSR) (2)	PSR Enquelga	
			PSR Cariquima	
		Servicio Urgencia Rural (SUR) (2)	SUR Colchane	
			SUR Cariquima	
	Huara	Consultorio General Rural (CGR) (1)	CGR Dr. Amador Neghme R.	
		Posta Salud Rural (PSR) (5)	PSR Pisagua	
			PSR Tarapacá	
			PSR Chiapa	
			PSR Sibaya	
			PSR Pachica	
	Servicio Atención Primaria Urgencia (SAPU) (1)	SAPU Huara		
	Servicio Urgencia Rural (SUR) (1)	SUR Tarapacá		
Pica	Centro de Salud Familiar (CESFAM) (1)	CESFAM Dr. Juan Márquez V.		

		Posta Salud Rural (2)	PSR Matilla
			PSR Cancosa
		Servicio Urgencia Rural (SUR) (1)	SUR Pica

En el actual convenio de Programación (2018 - 2022), suscrito por el Servicio de Salud Iquique, incluye grandes proyectos a nivel hospitalario, que modificará la estructura de la red asistencial en términos de derivación, al incorporar un centro de atención secundaria de mayor resolutivez (Centro Diagnóstico Terapéutico CDT) en la comuna de Iquique, normalización del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, ampliación de anatomía patológica y unidad de cuidados intensivos del adulto, entre otros. Lo anterior se resume en el siguiente cuadro:

Proyecto	Etapa	Fuente de Financiamiento	Monto M\$
Ampliación de Unidad de Cuidados Intensivos	Ejecución	SECTORIAL	\$ 2.230.693
Ampliación de Anatomía Patológica	Ejecución	SECTORIAL	\$ 1.838.336
Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT)	Pre factibilidad	SECTORIAL	\$ 250.000
Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT)	Diseño	SECTORIAL	\$ 280.000
Centro de Diagnóstico y Terapéutico (CDT) (a partir del 2024)	Ejecución	SECTORIAL	\$ 353.601
Mejoramiento Neonatología	Ejecución	SECTORIAL	\$ 800.000
Normalización Hospital Ernesto Torres G.	Prefactibilidad	SECTORIAL	\$ 210.000
Normalización Hospital Ernesto Torres G.	Diseño	SECTORIAL	\$ 280.000
Habilitación y Mejoramiento de la Red Oncológica de Tarapacá	Prefactibilidad	SECTORIAL	\$ 196.564
Construcción Centro Oncológico Región de Tarapacá	Diseño	SECTORIAL	\$ 250.000
Construcción Centro Oncológico Región de Tarapacá	Ejecución	SECTORIAL	\$ 14.809.604
Reposición de Ascensores	Ejecución	FNDR	\$ 246.612
Ampliación y Remodelación Jardín Infantil y Sala Cuna Capullito HETG.	Ejecución	FNDR	\$ 1.865.000
Equipos de la Unidad de Colonoscopia del Hospital Ernesto Torres G.	Ejecución	FNDR	\$ 354.610
TOTAL			\$23.965.020

Fuente: Gestión de Proyectos, Subdirección Administrativa, SSI, 31 marzo 2019.

Cabe destacar que dentro de los proyectos hospitalarios: el proyecto de ampliación UCI cuenta con pertinencia técnica por parte de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, al que se le deben reajustar mínimas observaciones realizadas por el equipo técnico; el proyecto de ascensores para el Hospital Dr. Ernesto Torres G. está en proceso de licitación; el proyecto de colonoscopia se encuentra en proceso de compra de los equipos y equipamiento médico y; el proyecto de anatomía patológica se encuentra en revisión final para certificado de pertinencia técnica por parte de MINSAL.

Además, se encuentra en construcción el Hospital de Alto Hospicio con una dotación

Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Servicio de Salud de Iquique de 237 camas, que terminará su obra el segundo semestre del año 2021.

Cabe mencionar los siguientes datos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames:

- Lista espera consulta nueva especialidad (LE CNE): 18.152 (Corte al 31/07/2019, fuente SIGTE)
- Lista espera quirúrgica (LE Qx): 3.464 (Corte al 31/07/2019, fuente SIGTE)
- Deuda: M\$7.559.186 (al 30 junio 2019, fuente SIGFE)

4.3 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA SERVICIO

El desafío Ministerial está en avanzar hacia un sistema de salud que otorgue protección y seguridad ante eventos que afectan la salud y el bienestar general de los ciudadanos, poniendo el foco en los más vulnerables.

Los principios que inspiran este desafío son cuatro: asegurar un acceso oportuno, respetar la dignidad de los pacientes, otorgar una atención de calidad y avanzar hacia un sistema más solidario.

Se debe avanzar en la formación de más profesionales de la salud, modernizar la infraestructura hospitalaria, incluyendo el equipamiento y las tecnologías, acortar las brechas en cuanto a la disponibilidad de camas, contener la deuda hospitalaria y buscar nuevas estrategias que permitan emplear de manera más eficiente las capacidades actuales, reducir el precio de los medicamentos y promover hábitos de vida más saludable.

Para alcanzar estos objetivos se han planteado cinco los ejes fundamentales:

1. Reducción de listas de espera.
2. Consultorios y CESFAM modernos y resolutivos.
3. Salud digna y oportuna.
4. Más competencia y transparencia en el mercado de fármacos e insumos médicos.
5. Bienestar y cultura de vida sana.

4.4 CARGOS DEL SERVICIO ADSCRITOS AL SISTEMA DE ADP

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

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud Iquique.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud de Iquique.
2. Subdirector/a Médico Servicio de Salud de Iquique.
3. Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres G.
4. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Ernesto Torres G.
5. Director/a Hospital Comunitario de Salud de Alto Hospicio. (Este establecimiento no existe, es un CESFAM), actualmente: Consultorio General Urbano "Héctor Reyno G"

5. ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES



6. 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 **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.122.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.940.726.-	\$1.911.472.-	\$4.852.198.-	\$4.041.700.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$4.023.004.-	\$2.614.953.-	\$6.637.957.-	\$5.349.552.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$4.478.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.927.693.-	\$1.903.000.-	\$4.830.693.-	\$4.025.142.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.156.690.-	\$2.051.848.-	\$5.208.538.-	\$4.316.082.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$4.122.000.-

***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 13% 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, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, 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 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.

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

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

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

VII. CONVENIO Y CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

7.1 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

En el caso de directivos del segundo nivel de jerarquía, el convenio será suscrito con el jefe superior respectivo, a propuesta de éste. Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

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.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) 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.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los

Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames - Servicio de Salud de Iquique
convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

7.2 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

Nombramiento

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

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación

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

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

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente

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

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios 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 públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

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

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

Obligación de dedicación exclusiva y excepciones

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

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

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

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

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

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

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

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.

La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero del artículo 8° de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

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 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.