

DIRECTOR O DIRECTORA DE HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES¹
SERVICIO DE SALUD TARAPACÁ
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Tarapacá, Iquique

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

**1.1 MISIÓN
Y FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Director o Directora del hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, le corresponderá liderar y conducir la gestión clínico-asistencial y administrativa del establecimiento de alta complejidad autogestionado en red (EAR), en forma eficiente y eficaz, otorgando prestaciones de salud integrales con calidad técnica, pertinencia y calidez para sus beneficiarios, propendiendo a tener una organización de excelencia, financieramente equilibrada, con procesos clínicos administrativos modernos, e integrada a los lineamientos del Ministerio de Salud y a la Red Asistencial del Servicio de Salud Tarapacá, velando por un adecuado clima organizacional.

Al asumir el cargo de Director o Directora del hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, deberá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir y optimizar los procesos productivos del hospital bajo el modelo de autogestión y atención en red, asegurando oportunidad y seguridad en la atención centrada en el usuario, garantizando la oferta de la Cartera de Servicios definida por el Gestor de Red, optimizando la capacidad resolutive y ejecutando estrategias para reducir los tiempos de espera.
2. Asegurar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, compromisos de gestión y metas de producción (Garantías Explícitas en Salud - GES y No GES). Coordinándose estratégicamente con el Gestor de Red, FONASA y directores de otros establecimientos hospitalarios, reportando resultados y proponiendo acciones para resolver brechas asistenciales.
3. Liderar la formulación e implementación del Plan Estratégico del establecimiento a través de la gestión por procesos, velando por el cumplimiento normativo exigido a los establecimientos autogestionados en red y liderando las acciones para mantener la Acreditación Institucional en calidad y seguridad del paciente.
4. Dirigir la correcta y transparente administración de los recursos físicos, financieros y tecnológicos (TIC), fortaleciendo los sistemas de control de costos, asegurando la sostenibilidad financiera, manteniendo el equilibrio presupuestario e impulsando la transformación digital del hospital en beneficio de la población usuaria.
5. Garantizar una gestión del talento humano orientada al desarrollo de competencias, la retención de especialistas y la promoción de acciones de cuidado de la salud mental. Asimismo, debe fomentar ambientes laborales saludables y mantener un diálogo participativo con las asociaciones gremiales, en el marco de las buenas prácticas laborales.

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 21-04-2026.
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Nicolás Duhalde.

6. Implementar y monitorear sistemas integrales de satisfacción usuaria, asegurando una resolución eficiente y oportuna de reclamos, sugerencias y entrega de información clínica. Utilizando esta información como insumo clave para la mejora continua de la calidad del servicio.
7. Gestionar de manera estratégica los convenios con instituciones de educación superior, articulando un plan de trabajo con la red de salud para asegurar que la integración clínico-académica, la docencia y la investigación aporten directamente al desarrollo institucional y a la calidad de la atención.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N° Personas que dependen directamente del cargo	19
N° Personas que dependen indirectamente del cargo	2.396
Presupuesto que administra	M\$107.582.873

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Reducir brechas en el acceso y oportunidad en la atención, particularmente en las listas de espera quirúrgicas y consultas de especialidad, mediante la optimización de procesos clínicos y uso eficiente de la capacidad instalada.	1.1 Fortalecer la gestión de la demanda asistencial, optimizando la oportunidad en la atención ambulatoria y quirúrgica, con el propósito de reducir las listas de espera No GES, garantías GES, y alcanzar metas de productividad, así como cumplir todos aquellos indicadores de eficiencia hospitalaria acorde a un establecimiento de alta complejidad. 1.2 Articular la capacidad de respuesta propia de un establecimiento autogestionado en red, según lineamientos del Servicio de Salud Tarapacá, para dar cumplimiento a la cartera de servicios y programación en red. 1.3 Fomentar el uso de tecnologías de la información en el establecimiento y entre los diferentes dispositivos de salud y el establecimiento, que beneficien a la población usuaria.
2. Fortalecer la sostenibilidad financiera del establecimiento mediante control de gasto, reducción de deuda y mejora en la eficiencia productiva, manteniendo la continuidad de la atención y garantizando la oferta de la cartera de servicios.	2.1 Generar estrategias para el control de los recursos, reducción de la deuda y mantención del equilibrio financiero, que permitan dar respuesta a la atención clínica asistencial de la población beneficiaria. 2.2 Liderar un plan de gestión que contribuya a la eficiencia con base en los GRD, con un plan de mantenimiento de equipos y tecnología

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

	que respalde una atención de calidad y segura para la población usuaria.
3. Fortalecer la gestión estratégica de personas, asegurando la dotación, desarrollo de talento y mejora del clima laboral en un contexto de alta complejidad asistencial.	3.1 Garantizar acciones para mantener la dotación adecuada para el correcto funcionamiento del establecimiento. 3.2 Potenciar la gestión de atención en salud de los funcionarios, con el objetivo de disminuir el ausentismo laboral por licencias médicas curativas y la tasa de siniestralidad.
4. Coordinar la planificación hospitalaria en la red asistencial del Servicio de Salud Tarapacá con instancias de colaboración e integración con la comunidad.	4.1 Fortalecer la articulación del hospital en la red asistencial, mejorando la coordinación con la atención primaria, otros establecimientos y actores territoriales. 4.2 Fortalecer las redes de referencia y contrarreferencia con los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Tarapacá.
5. Potenciar el rol asistencial docente del establecimiento de alta complejidad, para fomentar el desarrollo institucional y atracción de capital humano especializado.	5.1 Gestionar los convenios de la red asistencial docente en materias propias del establecimiento y en concordancia con el Servicio de Salud Tarapacá, que incrementen la investigación y concedan mejores oportunidades de formación para los especialistas.

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **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 zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.738.000.-** para un/a no funcionario/a, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bonificación especial para zonas extremas y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bonificación especial para zonas extremas, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin bonificación especial para zonas extremas (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$5.604.000.-**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con bonificación especial para zonas extremas asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$6.006.000.-

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

farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

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

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

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES ³

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

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 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.

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: Artículo 2° del DFL N° 3, de fecha 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 directivos o gerenciales en organizaciones de salud públicas o privadas, y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo*.

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

³ Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato/a. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, de la ley N° 20.955.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES
<p>PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>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.</p>
<p>VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO</p> <p>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.</p>
<p>CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO</p> <p>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.</p>

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
<p>C1. GESTIÓN Y LOGRO</p> <p>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.</p>
<p>C2. GESTIÓN DE REDES</p> <p>Capacidad para construir relaciones de colaboración con actores externos claves para favorecer el logro de los objetivos e impactos concretos para la organización. Implica la capacidad de generar compromiso y lograr acuerdos beneficiosos para ambas partes, en pos de la creación de valor.</p>
<p>C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</p> <p>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.</p>
<p>C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</p> <p>Capacidad para alinear a los equipos con el propósito de la organización, promoviendo espacios de diálogo que faciliten el logro de acuerdos y desarrollo de iniciativas conjuntas. Gestiona activamente el desarrollo de talento, mapeando las capacidades dentro de su equipo, abordando los desafíos de desempeño con claridad y tomando decisiones complejas con convicción.</p>
<p>C5. MEJORA CONTINUA E INNOVACIÓN</p> <p>Capacidad para identificar oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización. Implica promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos.</p>

III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	2.415
Presupuesto Anual	M\$107.582.873

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

“Somos el mayor centro hospitalario asistencial de alta complejidad, docente asistencial, comprometido con los habitantes de la región de Tarapacá a entregar siempre lo mejor”

Visión del hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

“Ser reconocidos como el mejor centro hospitalario de la macro zona norte del país”

Cobertura Territorial y Población

El Servicio de Salud Tarapacá abarca las 7 comunas de la región y posee al año 2025 una población de 376.377 personas, acorde a la proyección del CENSO 2024, y beneficiaria de FONASA de 382.251 personas, con corte a diciembre 2025, la que corresponde a la población objetivo del centro hospitalario.

El crecimiento regional anual es superior al crecimiento nacional (1,69% v/s 0,74%), el índice de masculinidad es de 98,3 lo que también se encuentra por sobre el valor nacional. La población es de predominio urbano y la población migrante representa el 23,2% del total de la población regional muy sobre el valor nacional de 8,8%. La provincia de Iquique concentra el 90,8% del total de la población beneficiaria, en que la capital regional de Iquique alcanza los 209.277 beneficiarios.

Composición de la Red del Servicio de Salud Tarapacá

La red del Servicio de Salud Tarapacá pertenece administrativamente a la Macrozona Norte junto a los Servicios de Salud de Arica y Parinacota, Antofagasta y Atacama.

La red de salud del Servicio de Salud Tarapacá se distribuye de forma estrategia en las 7 comunas que lo conforman, con establecimientos de atención primaria, secundaria de atención abierta y cerrada y 2 centros hospitalarios.

La configuración de la red asistencial en la región está compuesta por un hospital autogestionado de alta complejidad en la ciudad de Iquique y un hospital de mediana complejidad en la localidad de Alto Hospicio.

Los establecimientos de nivel primario de atención están constituidos por 14 postas de salud rural, 5 centros generales rurales, 3 centros de salud familiar y 10 centros de salud familiar.

A nivel secundario, se cuenta con una red de 3 centros comunitarios de salud mental, 1 hospital de día adulto, 1 hospital de día adolescente, 1 centro diurno cada club, 1 UHCIP adulto, 1 UHCIP infante adolescente y 1 UHCIP medio privativo. Además, se cuenta con el SAMU Tarapacá con su centro regulador ubicado en la comuna de Iquique en dependencias del hospital regional, y una base en la comuna de Alto Hospicio.

El sistema privado cuenta con dos clínicas de mediana complejidad ubicadas en

la ciudad de Iquique.

Descripción del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames

El Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames es un establecimiento autogestionado de alta complejidad asistencial y asistencial-docente, con una dotación de 394 camas, y un consultorio adosado, con 29 especialidades médicas acorde a su cartera prestaciones actual.

El hospital en un centro asistencial compuesto por 14 edificios, con un total de 32.900 m² construidos, que alberga todo lo relacionado con las atenciones ambulatorias, concentrando en otro sector la urgencia, servicios críticos, pabellones, servicios básicos y con los servicios de apoyo diagnóstico ubicados entre ambas secciones.

Sus 394 camas se distribuyen en: 18 UCI y 22 UTI adulto, 3 UCI y 4 UTI pediátricas, 7 UCI y 14 UTI neonatales, 19 UHCIP infante adolescente, 30 UHCIP adulto: además de 128 camas adulto médico quirúrgica, siendo 27 de cuidados básicos y 101 de cuidados medios; 28 camas pediátricas básicas médicas de cuidados medios, 10 camas pediátricas médico quirúrgico de cuidados medios; 10 cunas neonatales y 40 camas para el área obstétrica.

Producción Clínica-Asistencial y Listas de Espera del Hospital

El hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, presenta los siguientes antecedentes de atención y listas de espera:

Atención abierta - cerrada	2022	2023	2024	2025
Nº consultas otros profesionales	49.427	53.545	64.188	70.019
Nº procedimientos diagnósticos y Terapéuticos	271.214	311.270	305.890	630.378
Nº intervenciones de cirugía menor	4.096	4.680	5.290	5.913
Total, consultas médicas especialidades	104.614	107.861	108.503	109.885
Total, consultas nuevas especialidades	33.655	29.734	28.440	28.420
Total, controles (Consultas Nuevas - Consultas Repetidas)	70.959	78.127	80.063	81.465
Consultas médicos no acreditados	27.315	21.436	20633	20.157
LE CNE	29.100	38.671	44.559	48.452
LE CN odontológica	5.139	4.297	3.450	4.160
LE Quirúrgica	4.877	5.915	5.733	5.657
Nº intervenciones quirúrgicas electivas	7.302	8.044	7.664	7.703
Nº intervenciones quirúrgicas de urgencia	2.410	2.364	2.417	2.533
Nº partos	3.263	3.263	3.071	3.069
Nº cesáreas	1.195	1137	1.063	1.244
Nº egresos hospitalarios	17.116	18.124	17.726	16.035
Nº consulta urgencia hospitalaria	114.430	119.408	119.172	122.217
Días cama disponibles	164.925	161.383	143.780	141.040
Días cama ocupados	144.325	145.097	121.242	123.116
Promedio días de estada	7,8	8	6,5	7,7
Índice ocupacional	87,51%	89,91%	84,32%	87,29%
Cumplimiento garantías GES	98,57%	95,69%	93,78%	97,28%

Fuente: Depto. Estadísticas y Gestión Información, SST Abril 2026.

El Hospital posee una **deuda inicial** para el año 2026, de **M\$2.977.742.-**.

Proyectos de inversión

En el hospital se encuentran en ejecución dos proyectos de inversión: “habilitación y mejoramiento de la red oncológica de Tarapacá” y la “ampliación anatomía patológica hospital Ernesto Torres G.”, que permitirán reducir la brecha a nivel oncológico en la región con un servicio de oncología que dispondrá de radioterapia, SPECT-CT, TAC y quimioterapia ambulatoria, junto con mejoras en las técnicas diagnósticas de laboratorio.

**3.3
USUARIOS y
USUARIAS
INTERNOS Y
EXTERNOS**

Al Director o Directora del hospital Dr. Ernesto Torres Galdames le corresponde interactuar con:

Usuarios Internos:

- Equipo Directivo (Subdirector/a Médico, Subdirector/a de Administración y Finanzas, Subdirector/a de Gestión del Cuidado y Subdirector/a de gestión de las personas) y equipos que dependen directamente del cargo.
- Jefes de Servicios, Departamentos y Unidades de apoyo.
- Los funcionarios de todos los estamentos, Asociaciones funcionarias, Capítulo Médico y Colegios de Profesionales.
- Comités de trabajo del establecimiento.

Usuarios Externos:

- Población beneficiaria y usuaria del establecimiento.
- Director/a del Servicio de Salud Tarapacá, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Equipo Directivo de la Dirección del Servicio de Salud Tarapacá y demás establecimientos dependientes de la red.
- Director hospital Alto Hospicio.
- Autoridad Sanitaria Regional y Directivos del Ministerio de Salud.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- Gobierno Regional de Tarapacá y Delegación Presidencial de Tarapacá.
- Contraloría General de la República.
- Autoridades del Intersector y territoriales.
- Consejo Consultivo y Organizaciones de la sociedad civil.
- Otros a través de Ley de Lobby.

Asociaciones de funcionarios:

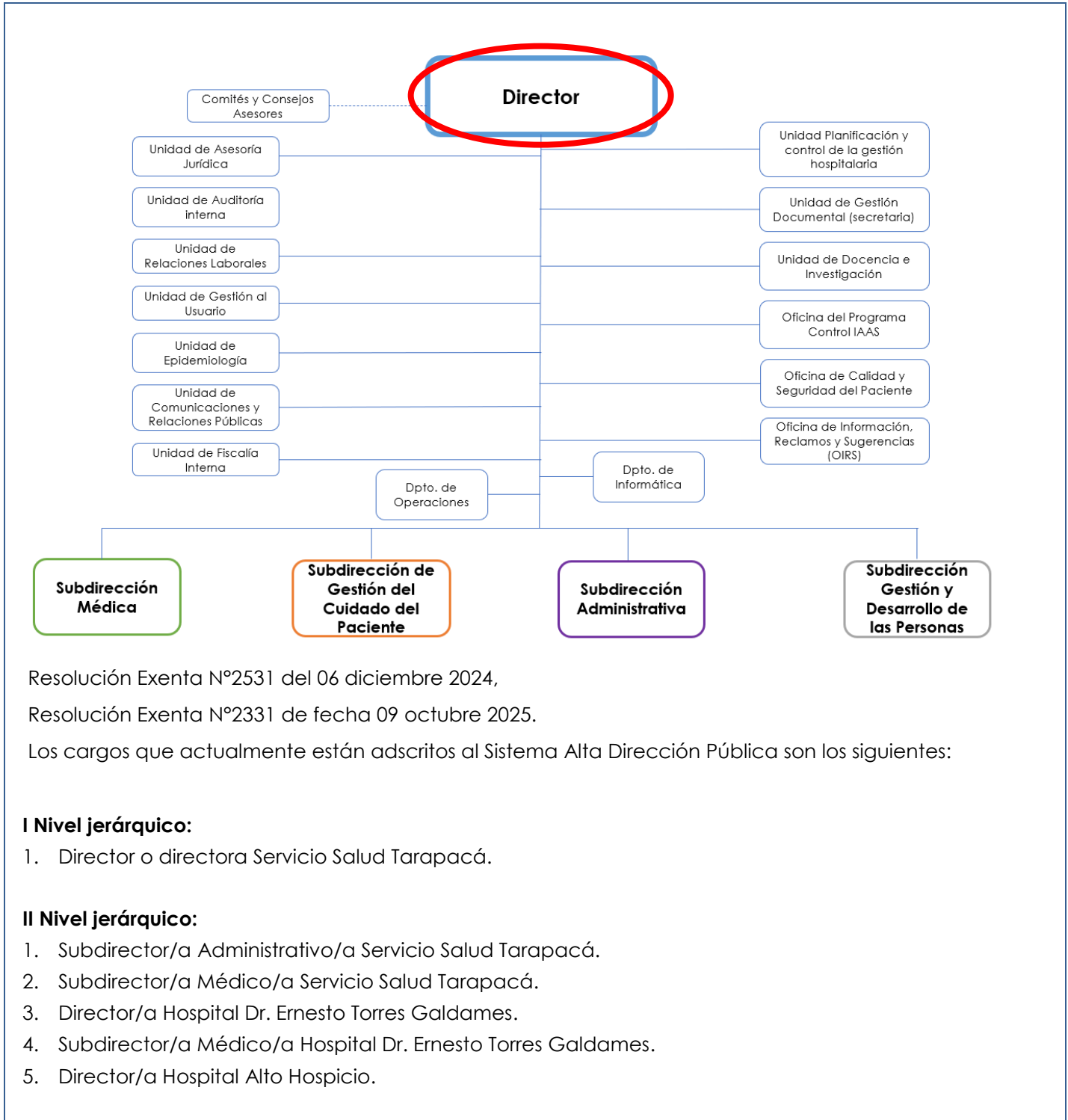
Las Asociaciones de funcionarios existentes en el hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, son 12 alcanzando 2.481 afiliados, lo que corresponde casi a la totalidad de la dotación total del establecimiento. Las asociaciones más representativas son 8 y concentran el 96,4% de los inscritos y corresponden a:

Asociación de funcionarios	Afiliados
Asociación técnicos paramédicos HETG	548
FENATS histórica HETG	439
Asociación funcionarios salud hospital Iquique (ASFUNSHI)	300
FENPRUSS base DSST	300

Asociación funcionarios médicos de Iquique (AFUMED)	288
Asociación enfermeras hospital Iquique (ASENF)	200
FENATS SSI	197
FENATS hospital	119
Total	2.391

Fuente: RRL, SST abril 2026.

3.4 ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL



Resolución Exenta N°2531 del 06 diciembre 2024,

Resolución Exenta N°2331 de fecha 09 octubre 2025.

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

I Nivel jerárquico:

1. Director o directora Servicio Salud Tarapacá.

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud Tarapacá.
2. Subdirector/a Médico/a Servicio Salud Tarapacá.
3. Director/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
4. Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
5. Director/a Hospital Alto Hospicio.

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

- Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o 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/as altos/as directivos/as públicos/as deberán desempeñarse con "dedicación exclusiva", es decir, por regla general, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral remunerada, en el sector público o privado.

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

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

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

Es importante relevar que la compatibilidad de remuneraciones a la cual se alude en los párrafos que anteceden, en relación a la posibilidad de percibir dietas por integrar directorios y/o consejos de entidades del Estado, no resulta aplicable durante el año 2026, toda vez que el artículo 32, de la Ley N° 21.796, de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año 2026, publicada en el Diario Oficial el 12 de diciembre de 2025, establece, entre otras materias, que los Jefes y Jefas Superiores de los Servicios Públicos y otras autoridades y funcionarios/as regidos/as por el Título II de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se establece en el decreto con fuerza de ley N° 1-19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, no tendrán derecho a percibir dieta o remuneración que provenga del hecho de integrar consejos o juntas directivas, presidencias, vicepresidencias, directorios, comités u otros equivalentes con cualquier nomenclatura, de empresas o entidades públicas que incrementen la remuneración correspondiente.

Esta norma legal, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2027, dependiendo del tenor de la Ley de Presupuestos del Sector Público para dicho año, la cual, comenzará a regir a partir del 01 de enero del año referido.

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

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

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

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

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

Tratándose de los cargos de Directores de Hospital, seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

(Fuente legal: Inciso primero, del Artículo 4°, de la Ley N° 20.261).

-Normas especiales aplicables a los cargos de Directores de Hospital en materia de remuneraciones.

Los cargos de Directores de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento.

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

La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en el cargo señalado posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

- Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

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

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

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

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

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

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone Contraloría General de la República, en dictamen número 58.364, de 22-VII-2015, los Directores de Establecimientos Autogestionados deben considerarse como sujetos pasivos de la ley N° 20.730. En consecuencia, corresponde que los directores de los establecimientos de autogestión en red sean incluidos en la resolución que el Director del respectivo Servicio de Salud, como jefe superior de servicio, debe dictar individualizando a las personas que se encuentren en la condición prevista en el inciso segundo del artículo 3° de la ley N° 20.730.

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las disposiciones contenidas en las Resoluciones Afectas Números 1 y 2 de 2017, de la Dirección Nacional del Servicio Civil, que establecen normas de aplicación general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.