

**SUBDIRECTOR/A MÉDICO/A
SERVICIO DE SALUD VALDIVIA
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Los Ríos, Valdivia

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO*

**1.1 MISIÓN Y
FUNCIONES DEL
CARGO**

Al Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Valdivia, le corresponderá coordinar y dirigir la gestión asistencial del Servicio, en todos los ámbitos propios de la acción que lleva la Red Asistencial. Esto a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión, estudios y desarrollo tecnológico, con el propósito de asegurar el buen funcionamiento general de la Red.

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico/a del Servicio, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Asesorar al Director del Servicio de Salud en la toma de decisiones en materias asistenciales, facilitando la gestión de la Red Asistencial, en forma eficiente y eficaz.
2. Contribuir a garantizar el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios, modernización de las redes asistenciales, así como el plan de salud y modelo de atención de salud vigente, contenido en la Política Salud en los ámbitos de su competencia.
3. Liderar el control y cumplimiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES), así como también disminuir las listas de espera para aquellas patologías que no forman parte de las establecidas en las Garantías Explícitas en Salud.
4. Desarrollar un trabajo complementario e interdependiente con las áreas de Salud Pública, Clínico-Asistencial, Financiera y Gestión de Personas, tanto en la Dirección del Servicio de Salud, como en la Red de Establecimientos Autogestionados y de Atención Primaria.
5. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la Red Asistencial y, participar en los procesos de normalización de los establecimientos de la Red Hospitalaria y de Atención Primaria en sus distintas fases.
6. Asegurar la actualización de los distintos sistemas de información clínica, a modo de facilitar el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial, epidemiológico y administrativo.
7. Impulsar y potenciar un modelo de desarrollo de especialidades médicas en la Red Hospitalaria y Primaria, de forma tal que permita aumentar la resolución de las demandas asistenciales, potenciar los equipos clínicos de los Hospitales y de los Centros de Salud Familiar y aportar a la satisfacción de los usuarios.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 09-12-202

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Vladimir Pizarro

***Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.**

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

N ° Personas que dependen directamente del cargo	12
N ° Personas que dependen indirectamente del cargo	120
Presupuesto que administra	No administra presupuesto

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO

Corresponde 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 regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Fortalecer el trabajo en redes integradas de los tres niveles de salud, con el fin de optimizar una atención oportuna y de calidad, garantizando los resultados sanitarios.	1.1 Potenciar estrategias colaborativas que permitan aumentar la eficiencia de las actividades asistenciales de los establecimientos bajo el modelo de Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS). 1.2 Fortalecer la gestión de los programas de salud con el propósito de otorgar a los usuarios las acciones sanitarias que contribuyan a la prevención, tratamiento, rehabilitación y a los cuidados paliativos de los problemas de salud prevalentes en el territorio. 1.3. Fortalecer el trabajo en red ante situaciones de emergencias, desastres y epidemias con el propósito de dar continuidad a la atención de los usuarios en forma coordinada, con calidad y seguridad.
2. Fortalecer la gestión hospitalaria, mejorando la calidad y oportunidad de las prestaciones, basado en un modelo de atención centrado en el usuario, contribuyendo al equilibrio financiero y presupuestario, en los ámbitos de su competencia.	2.1 Implementar un plan de trabajo colaborativo con las Subdirecciones Médicas de los Hospitales que contribuya a la mejora continua de la gestión clínica y a potenciar la resolución de la demanda de atención de especialidades y el óptimo uso de la capacidad de oferta institucional. 2.2 Fortalecer un plan de desarrollo de la red asistencial hospitalaria de acuerdo a la situación epidemiológica del territorio y al contexto de los desafíos de la Macro Región Extremo Sur.
3. Fortalecer la articulación y coordinación con la red de atención primaria, mejorando la calidad y oportunidad de las prestaciones, basado en un modelo de Salud Familiar centrado en el usuario, la familia y la comunidad.	3.1 Gestionar y controlar el trabajo colaborativo con los Departamentos de Salud Municipal (DESAM) que contribuya a la mejora continua de la gestión clínica en la atención primaria y a aumentar la capacidad resolutoria del primer nivel de atención. 3.2 Ejecutar estrategias y planes para facilitar el desarrollo del modelo de atención con enfoque familiar y comunitario.
4. Mejorar la eficiencia de la gestión clínica de la Red asistencial del Servicio de Salud, implementando el sistema de atención progresiva y ambulatoria, que permita asegurar la continuidad de la atención y la	4.1 Potenciar las estrategias para lograr disminuir los tiempos de espera para la entrega de prestaciones a los pacientes en la red. 4.2 Fortalecer las estrategias que contribuyan al mejoramiento del grado de satisfacción de los usuarios respecto de la atención recibida en la red asistencial.

satisfacción de los usuarios de la Red.	<p>4.3 Supervisar las estrategias para la mejora continua de los procesos de control de gestión clínica.</p> <p>4.4 Fortalecer los sistemas de captación, procesamiento y flujo de datos, que permitan disponer oportunamente de información en salud para la toma de decisiones.</p> <p>4.5 Desarrollar un plan que potencie el modelo de desarrollo de especialidades médicas en la Red Hospitalaria y Primaria, de forma tal que permita aumentar la resolución de las demandas asistenciales.</p>
5. Potenciar la gestión de personas en su subdirección para dar respuesta a los objetivos institucionales, propiciando un buen clima laboral.	<p>5.1 Fomentar las estrategias para la captación, formación y retención de especialistas en la red, a fin de aumentar la oferta y la capacidad resolutive.</p> <p>5.2 Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo, orientado a la atención de usuarios y a la excelencia.</p>

1.4 RENTA DEL CARGO

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

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluyan cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

La Asignación de Alta Dirección Pública para el presente cargo es del **75% de las remuneraciones de carácter permanente.(1)**

Las simulaciones de **renta promedio mensuales referenciales, con escala única de sueldos**, para el ejercicio del presente cargo, se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 33 horas semanales		Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 44 horas semanales	
	Funcionario \$	No funcionario \$	Funcionario \$	No funcionario \$
Subtotal Renta Bruta	2.711.773.-	2.447.755.-	3.615.695.-	3.263.672.-
Asignación de Alta Dirección Pública	2.033.830.-	1.835.816.-	2.711.771.-	2.447.754.-
Total Renta Bruta	4.745.603.-	4.283.571.-	6.327.466.-	5.711.426.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.915.479.-	3.559.715.-	5.055.351.-	4.626.587.-

Si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos

dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulan a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remunerativas que son propias y variables por cada candidato, o por la *Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249*.

(1) 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. (Inciso 2° artículo sexagésimo sexto bis ley N°19.882).

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 del Ministerio de Salud.

II. PERFIL DEL CANDIDATO

2.1 REQUISITOS LEGALES *

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

Título Profesional de Médico Cirujano otorgado por una Universidad 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.

Fuente: Art 2°, del DFL N° 19, del 24 de agosto del 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 que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en materias de gestión en salud, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas del cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:

- Establecimientos o redes de prestadores de salud públicos o privados.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos en materias afines o en jefaturas de servicios clínicos.

*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 1°, la ley N° 20.955.

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por la empresa consultora en la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación Gerencial**.

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.

2.4 COMPETENCIAS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

COMPETENCIAS

C1. COMUNICACIÓN EFECTIVA

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

C2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizand recursos 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.

C3. 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.

C4. 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.

C5. 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.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	3620
Presupuesto Anual	\$151.404.346.000.-

3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión del Servicio de Salud Valdivia:

“Somos una red de atención integrada, resolutive e innovadora, con amplia cobertura de la Región de Los Ríos, con énfasis en el desarrollo de la oncología y estrategias telemédicas, siendo centro de referencia para la macro región extremo sur, otorga atenciones de salud con una cartera de servicios basado en un modelo de atención integral familiar y comunitaria, con pertinencia intercultural con el objetivo de contribuir a mantener y mejorar el estado de salud de nuestra población, con equipos de salud comprometidos y articulador con las organizaciones comunitarias y el Inter sector”.

Objetivos Estratégicos del Servicio de Salud Valdivia:

Ámbito Modelo Asistencial:

- Actualizar el Proceso de Diseño de la Red Asistencial Integrada del Servicio de Salud, revisar el ordenamiento de sus componentes y su interacción, identificando nodos críticos y estrategias para su resolución, a través de la Planificación, Implementación y Evaluación.
- Gestionar la demanda de atención a especialidades médicas y odontológicas a través de instancias de coordinación y articulación de la red asistencial con una óptima utilización de la oferta institucional.
- Gestionar la implementación de estrategias y acciones sectoriales e intersectoriales que contribuyan al cumplimiento de los Objetivos Sanitarios contenidas en la Estrategia Nacional de Salud en el territorio.
- Gestionar la articulación de la red asistencial a fin de propender a la continuidad de los cuidados y a la satisfacción de los usuarios.

Ámbito Gobernanza:

- Mejorar el conocimiento de la comunidad funcionaria y usuaria sobre los logros y avances de la red, el diseño de la misma, la cartera de servicios y los procesos para acceder a la atención de salud.
- Fortalecer la satisfacción usuaria en los ámbitos de recepción y acogida, trato, e información y comunicación a beneficiarios/as, en el contexto de la implementación del plan cuatrienal, estrategia Hospital Amigo y otras iniciativas en desarrollo en los establecimientos.

Ámbito Organización y Gestión:

- Actualizar la cartera de prestaciones de los establecimientos con la finalidad de determinar la oferta de la red asistencial acorde al diagnóstico de situación de salud y a los avances tecnológicos asequibles, que contribuyan a la mejoría de los problemas de salud de los usuarios.
- Instaurar una cultura organizacional orientada a la calidad y seguridad de los pacientes en los establecimientos de salud, junto con instaurar prácticas de mejora continua que incluya su evaluación, implementación y seguimiento.

Ámbito Asignación de Recursos e Incentivos:

- Monitorear permanentemente y en forma oportuna la ejecución financiera de los proyectos de inversión para el periodo del plan de inversiones establecido.
- Colaborar en el monitoreo continuo de las actividades de producción clínica, que permita mantener adecuados niveles de deuda y de gestión presupuestaria de los distintos centros de la red asistencial, potenciando los procesos de control sobre la ejecución presupuestaria y planes de contención para la ejecución del subítulo 22.

Cobertura Territorial

El Servicio de Salud Valdivia es responsable de la atención de salud de la región de Los Ríos, región creada en el año 2007 y compuesta por dos provincias: Valdivia y Del Ranco.

La población inscrita y validada por FONASA en la región asciende a 354.956 inscritos al 2018, lo que corresponde al 86% de la población proyectada INE para este Servicio de Salud.

La Red de Establecimientos del Servicio de Salud Valdivia está integrada como sigue:

Hospital de Alta Complejidad	✓	Hospital Clínico Regional Valdivia
Hospitales de Baja complejidad (8)	✓	Provincia de Valdivia: hospitales de Lanco, de Los Lagos, de Paillaco, de Corral, Santa Elisa de la comuna de Mariquina (arriendo al Obispado de Villarrica) y Padre Bernabé de Lucerna de Panguipulli (por la vía de un convenio DFL 36).
	✓	Provincia del Ranco: Hospital "Dr. Juan Morey" de La Unión y Hospital de Río Bueno.
Salud Mental	✓	Hospital de Día Adulto
	✓	Hospital de Día Infante Juvenil. Asimismo, dispone de 2 centros de Salud Mental Comunitaria (Cesamco): Las Ánimas y Amulén.
APS Municipal	✓	17 centros de Salud Familiar (CESFAM);
	✓	12 centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF);
	✓	57 postas Rurales;

Red de Urgencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 11 SAPU ✓ 6 SUR ✓ 2 SAR uno en Valdivia y otro en La Unión; y ✓ 8 bases SAMU con Centro Regulador en el Hospital Base Valdivia
------------------------	---

Los principales indicadores de producción asistencial del Servicio de Salud Valdivia en los últimos tres años son los siguientes:

Actividad	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Consultas de Urgencia(médico)	546,765	544,108	564,960
Consultas de Especialidad	203,943	215,338	228,250
Total	750,708	759,446	793,210
Total de Partos	3,013	2,811	2,595
Cesáreas	1,108	1,146	1,157
% cesáreas	36.77%	40.76%	44.58%
Indicadores de hospitalización			
Egresos hospitalarios	35,384	35,925	35,384
Índice ocupacional	73.0	73.9	73.8
Promedio días estada	5.7	5.8	5.8
Total Intervenciones quirúrgicas	24,472	25,882	27,224
Intervenciones quirúrgicas electivas mayores no ambulatorias	8,934	9,931	9,282
Intervenciones quirúrgicas Electivas Mayores Ambulatorias	5,096	2,916	2,968
Intervenciones quirúrgicas de urgencia mayores	3,193	3,072	3,579
Intervenciones quirúrgicas menores	9,267	9,963	9,267

Fuente: Dpto. de Información y Planificación Servicio de Salud , noviembre 2020.

Respecto de la Lista de Espera Quirúrgica (LEQ) existente en el Servicio de Salud Valdivia, esta asciende a **11.855** casos, con corte al 31 de octubre del año 2020, siendo las especialidades quirúrgicas de mayor demanda: **Traumatología que representa el 22% del total, con casos pendientes desde el año 2015.**

En referencia a Lista de Espera de especialidades y subespecialidades médicas existente en el Servicio de Salud Valdivia, los casos ascienden a **34.893**, con corte al 31 de octubre del año 2020. **Las especialidades de mayor demanda son Oftalmología y Otorrinolaringología , que corresponden al 43% del total de la lista.**

En relación a la lista de espera de especialidades odontológicas, al corte de 31 de Octubre de 2020, los casos alcanzan a **8.781**, siendo **Rehabilitación Prótesis**

Removible (poner que especialidad), las especialidades que concentran el mayor número de casos de la lista de espera, lo que representa el **27%** del total.

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

Clientes Internos

- Director, Subdirectores/as y Jefes de Departamentos y Unidades del Servicio de Salud Valdivia.
- Directores y Subdirectores/as de los hospitales de la Red del Servicio de Salud Valdivia.
- Ministerio de Salud (Subsecretaría de Redes Asistenciales – División de Gestión de Redes Asistenciales - DIGERA)
- Departamentos de Salud Municipal (DESAM) en temas gestión sanitaria, transferencias de fondos y ejecución de programas y proyectos.
- Directores de Centros de Salud Familiar

Clientes Externos

- Fondo Nacional de Salud (FONASA) en materias de producción y proyectos específicos.
- Contraloría General de la República y Regional, en materias que regulan el control interno de esta institución, en lo ámbitos de su competencia.
- Superintendencia de Salud.
- Central Nacional de Abastecimiento del Sistema de Nacional de Servicio de Salud (CENABAST).
- Instituto de Salud Pública.
- SEREMI de Salud.
- Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social.
- Red Privada de Establecimientos de Salud (Clínicas) de la Región de Los Ríos.
- Otros Servicios de Salud del país.
- Servicio Nacional Discapacidad
- SENAME
- SENAMA
- CONIN
- TELETÓN
- Entre otros.

Actores Clave

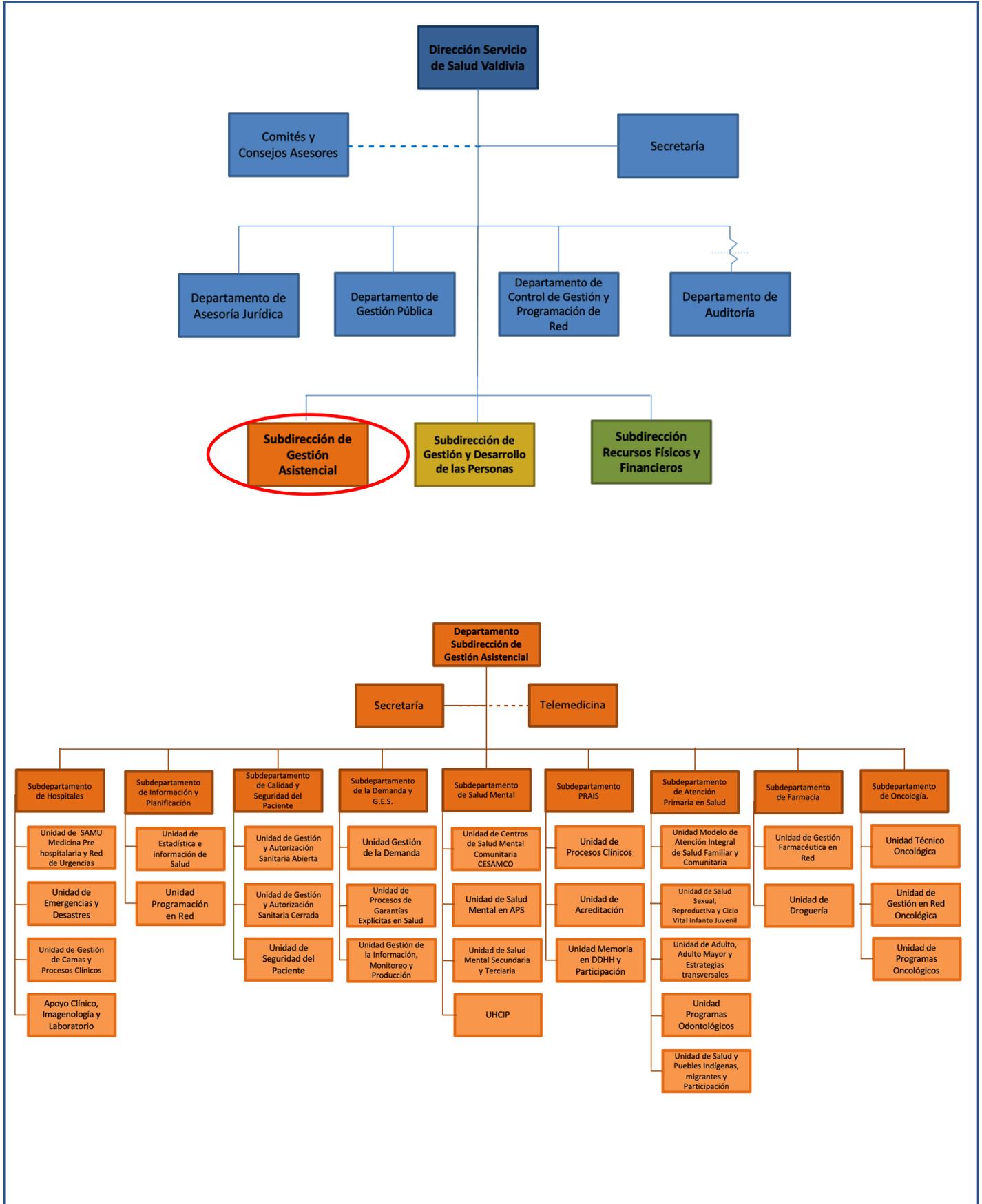
Respecto de las asociaciones de funcionarios presentes en la Red Asistencial del Servicio de Salud Valdivia, la afiliación registrada es la siguiente:

Gremio	N° de afiliados
FENATS UNITARIA H. LANCO	94
FENATS UNITARIA HOSP. CORRAL	32
ASOFUCEV	28
FENATS UNITARIA H.PAILLACO	55
FENATS UNITARIA DSSV	65
FENATS UNITARIA HLU	47

FENATS UNITARIA HOSP. LOS LAGOS	31
ASOC. FUNC. S. S. VALD. FENATS	46
ASOC. TRAB. DE LA SALUD HOSP. PAILLACO	34
ASOC. TRAB. DE LA SALUD HOSP. RIO BUENO	44
ASOC. TRAB. DE LA SALUD HOSP. STA. ELISA	40
ASOC. FUNC. FENATS HISTOR. H. LOS LAGOS	35
ASOC. TRAB. DE LA SALUD HOSP. BASE VALDIVIA	257
ASOC. TRAB. DE LA SALUD HOSP. CORRAL	31
ASOC. TRAB. DE LA SALUD HOSP. LA UNION	119
ASOC. TRAB. SALUD FENATS HIST. HOSP. LANCO	27
APRUS HOSP. AREA VALD	125
APRUS CESFAM EXT. VALD.	46
APRUS REGION DEL RANCO	37
APRUS DSSV	78
APRUS	238
FENATS	655
AFUTEPA	181
ASENF HBV	218
ASOC. TRABAJ. DE LA SALUD HOSP RIO BUENO	86
ASOC. FUNC. SALUD HOSP. BASE VALDIVIA	142
ASOC. FUNC.DE SALUD FENATS HISTORICA CEV	51
TOTAL	2842

Fuente: Unidad de Relaciones Laborales, SSV – Noviembre 2020.

3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos del Servicio de Salud Valdivia que actualmente están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública los siguientes:

Primer Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio Salud.

Segundo Nivel jerárquico:

1. Director/a de Hospital Base Valdivia.
2. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud.
3. Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud.
4. Subdirector/a Médico/a Hospital Base Valdivia.
5. Subdirector/a Administrativo/a Hospital Base Valdivia.