

**DIRECTOR O DIRECTORA HOSPITAL CARLOS VAN BUREN<sup>1</sup>**  
**SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO-SAN ANTONIO**  
**MINISTERIO DE SALUD**  
**II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso,  
Ciudad de Valparaíso

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO**

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

**Misión del Cargo:**

Al Director o Directora del Hospital Carlos Van Buren, le corresponderá liderar y conducir la gestión clínica y administrativa del establecimiento, 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 Valparaíso-San Antonio, velando por un adecuado clima organizacional.

**Funciones Principales:**

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud y modelo de atención, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y las prioridades ministeriales.
2. Participar y contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento, garantizando la adecuada administración de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento.
3. Velar por el cumplimiento de las metas de producción GES y No GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud y el gestor de redes.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad y coordinación del establecimiento con la red asistencial, estableciendo instancias de colaboración e integración con los establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.
5. Desarrollar y mantener su relación como un organismo asistencial-docente, con instituciones de educación superior.
6. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyan entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.
7. Desarrollar y mantener relaciones del establecimiento con la comunidad, sus organizaciones y el intersector.
8. Desarrollar y mantener en el ámbito interno del establecimiento, la participación de los funcionarios, funcionarias y sus organizaciones en el marco de las Buenas Prácticas Laborales para el Sector Público.
9. Velar por el equilibrio financiero, mediante el uso oportuno y eficiente de los recursos, infraestructura y equipamiento.

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-06-2025  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Pedro Contreras

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	14
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	2.831
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$124.857.797

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO<sup>2</sup>**

<b>DESAFÍOS</b>	<b>LINEAMIENTOS</b>
1. Fortalecer la Gestión del hospital mediante la mejora de los tiempos de atención, satisfacción usuaria y capacidad de respuesta ante emergencias sanitarias.	<p>1.1 Implementar estrategias transversales de atención, promoción y prevención de salud, en armonía con los diferentes participantes de la red, con foco en la reducción de los tiempos de espera.</p> <p>1.2 Desarrollar e implementar procesos de gestión organizacional para mejorar la calidad, seguridad y satisfacción usuaria en la atención de salud.</p> <p>1.3 Desarrollar mecanismos de coordinación estratégica para asegurar la continuidad operativa frente a contingencias y emergencias sanitarias.</p>
2. Impulsar el acceso y continuidad de la atención en la red asistencial mediante la implementación efectiva de prestaciones de salud y de programas priorizados.	<p>2.1 Promover y controlar el cumplimiento de las prestaciones asociadas garantías explícitas en salud, y la priorización de aquellas no GES valoradas comprometidas con Fonasa.</p> <p>2.2 Disminuir las listas de espera Quirúrgica y de Consulta Nueva de Especialidad, GES y no GES, con énfasis en la Lista de Espera Quirúrgica Oncológica, a través de la implementación de las estrategias ministeriales y del Servicio de Salud que permitan cumplir con las metas gubernamentales.</p> <p>2.3 Fortalecer la implementación y coordinación de programas de salud en la red asistencial, con foco en el acceso oportuno a diagnóstico, tratamiento, continuidad del cuidado y estrategias como la gestión remota de la demanda y entrega domiciliaria de fármacos</p>
3. Optimizar la gestión de recursos administrativos, físicos y financieros del Hospital.	<p>3.1 Fortalecer la gestión financiera y presupuestaria del hospital, resguardando el equilibrio financiero, control de la deuda, eficiencia del gasto y generación de ingresos propios, sin afectar la continuidad y calidad de las prestaciones de salud.</p> <p>3.2 Participar activamente en el plan del Servicio</p>

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

	<p>de Salud enfocado en proyectos asociados al nuevo complejo hospitalario (normalización del Hospital) y a la modernización de infraestructura y equipamiento.</p> <p>3.3 Impulsar la transformación digital del hospital, mediante el fortalecimiento del soporte tecnológico, la gestión de salud digital y la mejora de los sistemas de información para apoyar los procesos asistenciales y administrativos.</p>
<p>4. Desarrollar una gestión de personas moderna e inclusiva, que fomente buenas prácticas laborales, enfoque de género<sup>3</sup> y formación continua para el fortalecimiento institucional.</p>	<p>4.1 Implementar una política de gestión de personas inclusiva, con enfoque de género, no discriminación y alineada con las normas y buenas prácticas del Servicio Civil.</p> <p>4.2 Promover ambientes laborales saludables, mediante el fortalecimiento de buenas prácticas organizacionales y mecanismo de apoyo integral a funcionarios y funcionarias.</p> <p>4.3 Impulsar estrategias de desarrollo de talento a través de la formación continua, con foco en el fortalecimiento de competencias para la mejora de la gestión hospitalaria.</p>
<p>5. Fortalecer la participación activa de la comunidad en la gestión del hospital, promoviendo relaciones colaborativas, pertinencia cultural y mecanismos efectivos de diálogo ciudadano.</p>	<p>5.1 Fomentar una relación sistemática y colaborativa entre los representantes institucionales y territoriales, mediante planes de trabajo, con enfoque de derechos, equidad de género, pertinencia intercultural y de participación social en coordinación con la red integrada de salud.</p> <p>5.2 Fortalecer e implementar el plan de participación ciudadana activa del establecimiento, promoviendo mecanismos efectivos de diálogo, consulta y colaboración con la comunidad.</p>

#### 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 **3°** 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 **75%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$5.794.000.-** para un/a no funcionario/a del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio

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

<sup>3</sup> Perspectiva de género: forma de ver o analizar el impacto del género en las oportunidades, roles e interacciones sociales de las personas, permitiendo luego transversalizar esta perspectiva en una política institucional. La categoría de género, como categoría de análisis, alude a las diferencias entre los sexos que se han construido culturalmente, y no a las diferencias físicas y biológicas o que son atribuibles a la naturaleza (Manual para el uso del lenguaje inclusivo no sexista en el Poder Judicial), en los/las Altos Directivos Públicos se traduce por ejemplo en reducir las brechas de acceso a cargos directivos y todas aquellas medidas que mitighen la desigualdad en las organizaciones.

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 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 <sup>4</sup>

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.

Para las y los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente Legal: Artículo 2°, del DFL N° 7 de 24 de agosto de 2017 del Ministerio de Salud.

### 2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos/as que avanzan a la siguiente etapa de evaluación. Este análisis se profundizará en la etapa III.

Se requiere contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos o gerenciales en organizaciones de salud y/o cargos de jefaturas de servicios clínicos, en instituciones públicas o privadas en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo\*.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en perspectiva de género y/o inclusión y/o en gestión de compras públicas y contratación\*\*.

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

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

<sup>4</sup> 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**

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

<b>COMPETENCIAS</b>
<p><b>C1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>                      Capacidad para generar análisis de los desafíos estratégicos y futuros de la organización, considerando su contexto y características. Desarrolla un plan estratégico o de trabajo consistente y efectivo, identificando oportunidades, evaluando su impacto y estableciendo acciones que permitan el respaldo de los grupos de interés.</p>
<p><b>C2. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA</b>                      Capacidad para generar un plan comunicacional en situaciones complejas o relevantes, consistentes y alineadas con la estrategia de la organización. Considera medios disponibles, audiencia, contexto e impacto del mensaje, desarrollando un relato claro y facilitando espacio para la escucha y diálogo constructivo.</p>
<p><b>C3. GESTIÓN DE REDES</b>                      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><b>C4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>                      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><b>C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS</b>                      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</p>

claridad y tomando decisiones complejas con convicción.

### III. CARACTERÍSTICAS DEL HOSPITAL

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	2845
<b>Presupuesto Anual</b>	M\$124.857.797

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL HOSPITAL

El Hospital Carlos Van Buren es un hospital de alta complejidad tipo 1, actualmente se encuentra acreditado y su población inscrita validada Fonasa es de 471.986, es parte de la red asistencial del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, esto significa que, junto a los Hospitales Dr. Eduardo Pereira, Claudio Vicuña, Psiquiátrico Del Salvador y San José de Casablanca, constituye la red asistencial de Valparaíso- San Antonio.

**Misión:**

"Somos una institución pública de salud, asistencial y docente, integrada a la red del Servicio Valparaíso San Antonio, que entrega prestaciones oportuna y calidad a su comunidad, con la finalidad de satisfacer sus necesidades de salud, a través de un equipo multidisciplinario competente con servicios especializados de alta complejidad, ambulatoria y de hospitalización".

**Visión:**

"Queremos ser reconocidos como una institución de excelencia, innovadora, asistencial y docente, con las personas adecuadas para satisfacer las necesidades de salud de nuestros usuarios y usuarias, como también llevar al hospital y usuarias ser líder en especialidades de alta complejidad, comprometida con sus usuarios, usuarias, la familia y la sociedad".

**Objetivos estratégicos Institucionales:**

1. Avanzar hacia un modelo de atención integral de salud centrado en el usuario familia y comunidad.
2. Contribuir en la integración de la red, manteniendo continuidad de la atención.
3. Desarrollar una política de gestión, formación, retención y desarrollo de las personas que trabajan en el hospital.
4. Fortalecer gestión financiera y de inversiones.

**Cobertura territorial:**

La población usuaria potencial del Hospital se distribuye en dos provincias, Valparaíso y San Antonio. Las comunas de jurisdicción del Servicio de Salud son: Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo y Juan Fernández. Adicionalmente, se ha incorporado durante este año la Comuna de Navidad.

**Las estrategias consideradas por área son las siguientes:**

1. Gestión Clínica:
  - Aumentar el nivel de complejidad de las camas de dotación
  - Implementar el modelo de atención progresiva de salud.
  - Protocolizar guías clínicas.
  - Optimizar los dispositivos de hospitalización.
  - Implementar la ficha clínica electrónica en el establecimiento.
  - Optimizar el uso de los pabellones quirúrgicos.
2. Gestión del Usuario y su familia:
  - Favorecer el contacto del profesional con el usuario y su familia.

- Implementar el uso de recursos tecnológicos para interacción entre usuario y hospital
- Implementar sistema de medición de satisfacción del usuario hospitalizado.
- 3. Integración de la Red:
  - Optimizar procesos de referencia y contrarreferencia.
  - Contribuir a la definición de la plataforma tecnológica integrada entre todos los actores de salud en la región y los responsables (Integración de los sistemas de información en red).
  - Desarrollar la Telemedicina para resolver interconsultas en coordinación con la APS.
- 4. Gestión Institucional:
  - Fortalecer las relaciones con otros grupos de interés.
  - Implementar la administración por centros de responsabilidad.
- 5. Gestión Financiera:
  - Implementar un presupuesto asignado por centro de costos y centros de responsabilidad.
  - Definir procedimiento para determinar plan de compras efectivo.
  - Diseñar un sistema/metodología de costeo institucional.
- 6. Gestión de Abastecimiento:
  - Diseñar el plan anual de compra y monitorear su ejecución. Desarrollar el sistema de dispensación periférica en Unidades Clínicas.
  - Modernizar el sistema de abastecimiento.
  - Abordar una estrategia de satisfacción del usuario interno.
- 7. TIC'S:
  - Implementar ficha clínica electrónica y promover su adopción por los diferentes participantes de los procesos informatizados.
  - Reforzar Informe en línea de exámenes imagenológicos complejos.
  - Desarrollar sistemas informáticos de apoyo clínico y administrativo.
  - Ampliar el uso de la telemedicina para la derivación de pacientes.
  - Establecer un plan de contingencia de sistemas informáticos ante una catástrofe o emergencia.
- 8. Tecnología y equipamiento:
  - Desarrollar un plan de reposición de equipos.
  - Elaborar y ejecutar un programa de mantenimiento anual de equipos críticos y no críticos.
  - Desarrollar un plan de contingencia para equipos críticos.
  - Formalizar y fortalecer la capacitación a usuarios y usuarias de equipos nuevos.
- 9. Infraestructura e Instalaciones:
  - Dar mayor soporte al equipo de mantenimiento y fomentar el cuidado interno de las instalaciones.
  - Generar un plan preventivo de mantenimiento de las instalaciones.
  - Establecer una política de desarrollo sustentable en ámbitos de energía, manejo de residuos, entre otros y de responsabilidad social.
- 10. Proyectos:
  - Otorgar las herramientas y gestiones necesarias a la unidad de proyectos para una óptima ejecución de sus funciones.
  - Definir en conjunto con el equipo directivo las prioridades de inversión y recursos disponibles.
  - Creación de Comité evaluador para priorización de las necesidades de inversión.
  - Incorporar activamente a las unidades en el desarrollo y la búsqueda de financiamiento de los proyectos.
- 11. Recursos Humanos:
  - Desarrollar una política de Gestión y Desarrollo de las Personas, de acuerdo con

los lineamientos Ministeriales, así como a las orientaciones otorgadas por el Servicio Civil.

12. Comunicaciones:

- Establecer una política de comunicaciones interna y externa.

13. Participación Social:

- Definir políticas de integración con la comunidad y procedimientos para su implementación y desarrollo en el establecimiento.
- Capacitación a voluntariado, empresas externas y a la comunidad sobre el funcionamiento del hospital y la red.
- Mantener instancias de comunicación e interlocución con la comunidad.
- Cumplir Compromiso de dirección con los acuerdos contraídos con la comunidad.

14. Relación Asistencial Docente

- Fortalecer la relación con centros formadores en ámbitos administrativos, contables y clínicos.
- Activar la COLDAS (Comisión Local Docente Asistencial) para avanzar en la aplicación de la normativa relacionada al tema.
- Levantamiento de convenios existentes y capacidad formadora.

**Producción Clínica-Asistencial del Hospital HCVB:**

ACTIVIDAD	AÑO 2022	AÑO 2023	AÑO 2024
Consultas de Urgencia	155.335	143.006	153.867
Consultas de Especialidad Médica	98.433	127.855	141.254
Consultas otros profesionales	28.448	28.739	30.502
Total, de partos	1.848	1.804	1.569
Cesáreas (electivas y Urgencias)	805	836	802

INDICADORES DE HOSPITALIZACION			
Nº de Camas	387	363	437
Egresos Hospitalarios	14.654	16.775	18.092
Índice Ocupacional	83,16	85,77	85,53
Promedio Días Estada	9,3	9,3	8,2
Intervenciones Quirúrgicas (*)	11.450	14.233	12.277
<i>Electivas Mayores No Ambulatorias</i>	2.053	3.293	3.529
<i>Electivas Mayores Ambulatorias</i>	2.453	4.091	3.288
<i>Urgencia Mayor No Ambulatorias</i>	3.832	3.845	3.402
<i>Urgencia Mayor Ambulatorias</i>	139	79	8
<i>Intervenciones Quirúrgicas Menores</i>	2.973	2.925	2.050
Exámenes	1.620.204	1.684.662	1.767.423
Laboratorio	1.428.486	1.491.243	1.564.845
Imagenología	128.945	126.635	158.564
A. Patológica	62.773	66.784	44.014

Fuente Serie REM

Nota: (\*) Intervenciones Quirúrgicas corresponde a la suma de (electivas, urgencia y menores).

LISTA DE ESPERA	NUMERO DE CASOS
Consultas Médicas	30.212
Consultas Odontológicas	1.056

Intervenciones Quirúrgicas	8.329
----------------------------	-------

En cuanto a los aspectos financieros, la **deuda** de este establecimiento asciende a **M\$27.923.206.-**, al 31 de diciembre de 2024.

**Proyectos de Inversión:**

Nombre Proyecto	Comuna	Total, M\$	Etapas	Financiamiento	Avance
Adquisición Angiógrafo Biplano Para Neurrorradiología-HCVB	Valparaíso	84.714	Diseño	Sectorial	15%
Reposición Acelerador Lineal y Bunker – HCVB	Valparaíso	9.290.564	Ejecución	Sectorial	0%
Reposición Unidad de Alimentación Hospital Carlos Van Buren, Valparaíso.	Valparaíso	1.840.086	Ejecución	Sectorial	68%

**3.3  
USUARIOS y  
USUARIAS  
INTERNOS Y  
EXTERNOS**

**Clientes Internos y Clientas internas:**

El Director o la Directora del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El Director o la Directora del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los Subdirectores y Subdirectoras de dicho Servicio de Salud, en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera-presupuestaria y de recursos humanos.

Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

**Clientes externos Y Clientas externas:**

- La población usuaria del Hospital.
  - Directivos y Directivas de la red asistencial: directores de los establecimientos, directores y directoras de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
  - Directores y directoras y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales, se mantienen convenios asistenciales docentes.
- Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos vinculados con el Ministerio de Salud: Fondo Nacional de Salud, Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento e Instituto de Salud Pública.

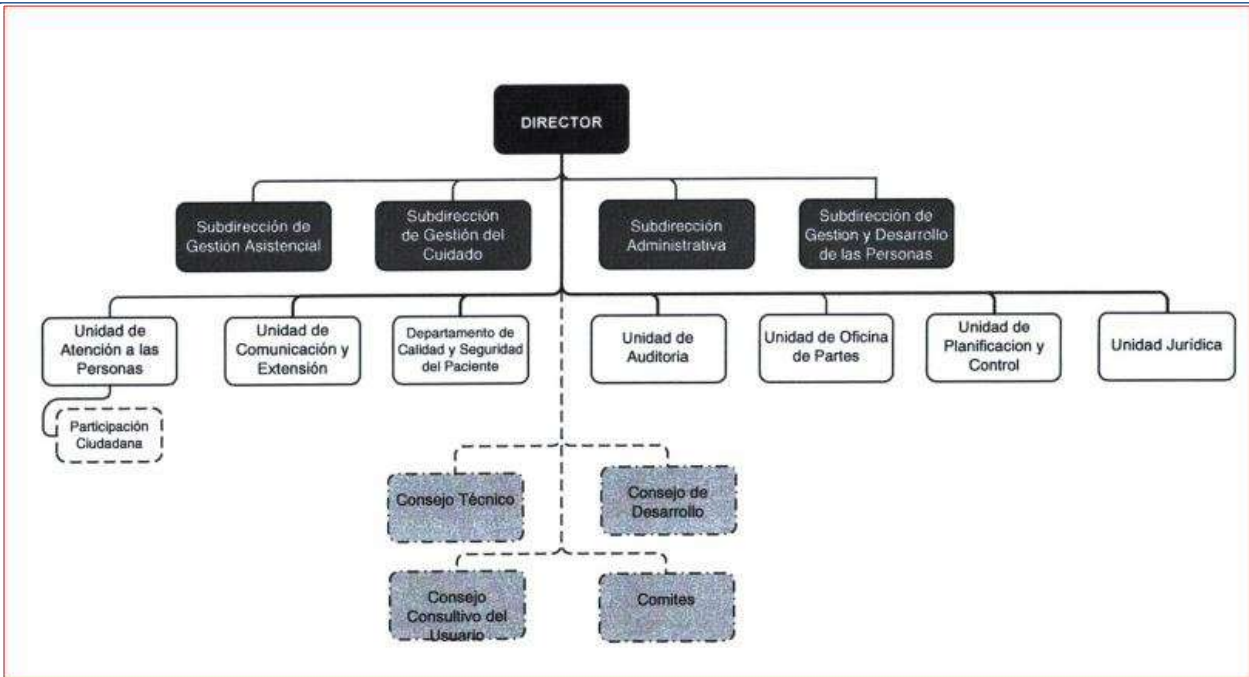
**Actores Claves:**

Dentro de los actores clave, cabe mencionar a las Asociaciones Gremiales presentes en el hospital. Actualmente, existen seis Asociaciones, con el nivel de afiliación que se presenta a continuación:

ASOCIACIÓN	SOCIOS(AS)
Asociación de funcionarios y funcionarias profesionales universitarios del HCVB y consultorio de especialidades.	453
Asociación de funcionarios y funcionarias FENATS Hospital Carlos Van Buren	371

Asociación de funcionarios y funcionarias de la Salud FENATS Histórica del Hospital Carlos van Buren	527
Asociación de funcionarios y funcionarias técnicos paramédicos Hospital Carlos Van Buren	121
Asociación Regional de funcionarios y funcionarias Técnicos Universitarios en Enfermería de los Servicios de Salud Valparaíso-San Antonio, Viña del Mar-Quillota, San Felipe-Los Andes.	301
Asociación de Enfermeras y Enfermeros Hospital Carlos Van Buren	126
TOTAL	1899

### 3.4 ORGANIGRAMA



**Listado de cargos adscritos al Sistema.**

**Primer Nivel Jerárquico:**

1. Director o Directora Servicio de Salud.

**Segundo Nivel Jerárquico:**

1. Director o Directora Hospital Carlos Van Buren.
2. Subdirector o Subdirectora Médico del Servicio de Salud.
3. Subdirector o Subdirectora Administrativo del Servicio de Salud.
4. Jefe o Jefa Departamento de Auditoría.
5. Director o Directora Hospital Dr. Eduardo Pereira.
6. Director o Directora Hospital Claudio Vicuña.
7. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Carlos Van Buren.
8. Subdirector o Subdirectora Administrativo Hospital Carlos Van Buren.
9. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Dr. Eduardo Pereira.
10. Subdirector o Subdirectora Médico Hospital Claudio Vicuña.
11. Director o Directora Hospital del Salvador.
12. Director o Directora de Atención Primaria.

## 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 por el Comité de Selección, según el caso. 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.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, 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 2025, toda vez que el artículo 32, de la Ley N° 21.722, de Presupuesto del Sector Público correspondiente al Año 2025, publicada en el Diario Oficial el 13 de diciembre de 2024, 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 2026, 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.