

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/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/a Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Valdivia, le corresponde liderar la gestión administrativa, financiera, de inversiones y de abastecimiento del Servicio de Salud, así mismo prestar asesoría técnica y supervisar a los establecimientos de salud dependientes en las áreas de su competencia, coordinando todo el proceso técnico - administrativo y financiero, con la finalidad de contribuir al logro de los objetivos y metas institucionales y a la implementación de las políticas y los proyectos, de acuerdo con el marco legal y normativo vigente.

Al asumir el cargo de Subdirector/a Administrativo/a le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Supervisar e instruir en materias administrativas financieras y contables, a los establecimientos de la red, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los planes y programas comprometidos por el Servicio de Salud, en respuesta a las necesidades de los beneficiarios.
2. Liderar, integrar y consolidar la formulación del presupuesto anual del Servicio en el marco de la planificación de la red asistencial, gestionando la distribución y control del presupuesto entre los establecimientos dependientes, permitiendo una adecuada gestión en beneficio de los usuarios del sistema correspondiente a su área de acción.
3. Gestionar los requerimientos para los estudios de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red asistencial y definir políticas de mantenimiento preventivo y reparativo de la estructura, equipamiento y medios de transporte.
4. Gestionar los procesos de adjudicación de obras, compras de bienes y servicios y otras inversiones de acuerdo con las normas ministeriales.
5. Elaborar, proponer e implementar anualmente el programa de inversiones, liderar la confección de políticas y programas relacionados con la adquisición, administración, conservación, mantención y enajenación de los recursos físicos, equipamiento sanitario y demás elementos e insumos que requieran los establecimientos y dependencias del Servicio.
6. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones, Unidades asesoras de la dirección de Servicio, y prestar asesoría técnica a todas las jefaturas y establecimientos dependientes, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de planes, proyectos y programas comprometidos por el Servicio de Salud en respuesta a las necesidades y requerimiento de los usuarios.
7. Liderar el proceso de modernización de la red, contribuyendo con el fortalecimiento y desarrollo de los sistemas y tecnologías de la información y comunicación existentes en el Servicio, integrar y mejora continuamente la gestión en todos los niveles de la institución, con la finalidad de entregar

información para el proceso de toma de decisiones a través de un Cuadro de Mando Integral, y apoyar el desarrollo de las nuevas estrategias asistenciales como proyectos de innovación en teleasistencia.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 9-12- 2020

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jorge Cisternas

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

|                                      |  |                     |
|--------------------------------------|--|---------------------|
| <b>1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD</b> | <b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>   | 4                   |
|                                      | <b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b> | 85                  |
|                                      | <b>Presupuesto que administra</b>                        | \$151.404.346.000.- |

### 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**.

| <b>DESAFÍOS</b>  | <b>LINEAMIENTOS</b>   |
|--|---|
| 1. Mejorar la gestión de los recursos físicos y financieros disponibles en el Servicio, con el fin de facilitar la actividad clínica productiva y el mejoramiento de la calidad de la atención a los usuarios. | <p>1.1 Desarrollar e implementar políticas y estrategias para la generación de ingresos propios, para la eficiencia en la ejecución de los gastos y cumplir con las normas internacionales contables del sector público (NICSP), así como con las metas presupuestarias y propender al equilibrio financiero y disminución de la deuda.</p> <p>1.2 Desarrollar e implementar sistemas de control y ajuste presupuestario, acorde con la implementación de GRD, como mecanismo de financiamiento, que permitan contener y disminuir los niveles de endeudamiento en los establecimientos hospitalarios-EAR, aumentando su eficiencia productiva y gestionar los procesos asociados al devengo automático que permite pago oportuno de proveedores, en coordinación con los directores de hospitales.</p> <p>1.3 Generar estrategias de coordinación entre el área clínica y administrativa, para fortalecer el desarrollo de la institución.</p> |
| 2. Cumplir en el ámbito de sus competencias, con la cartera de inversiones programada, reduciendo las necesidades de la Red Asistencial en materia de estructura y equipamiento de los establecimientos.       | <p>2.1 Dirigir y mantener actualizado el plan de inversiones de largo plazo, considerando el presupuesto y en coordinación con la subdirección médica y otros organismos del estado correspondientes.</p> <p>2.2 Liderar la ejecución de los planes plurianuales de inversión, que contempla principalmente la reposición de hospitales comunitarios; el equipamiento de hospitales de alta y mediana</p>   |

|  |   |
|--|---|
|  | <p>complejidad y la normalización de establecimientos de atención primaria (CESFAM, CECOSF y Postas de Salud Rural).</p> <p>2.3 Desarrollar estrategias y respectiva supervisión, que permitan implementar en tiempo y forma, los planes de inversión en cronogramas definidos, coordinando a los diferentes actores públicos y privados.</p> <p>2.4 Fortalecer la coordinación con entes privados de salud pública y la gestión de los convenios respectivos.</p>                                |
| <p>3. Mejorar los procesos en el ámbito correspondiente a la gestión administrativa, con foco en la mejora continua del Servicio de Salud.</p>           | <p>3.1 Actualizar y fortalecer un plan de acción que permita optimizar e innovar en los procesos administrativos, acorde con las modificaciones tecnológicas y normativas.</p> <p>3.2 Coordinar con las áreas clínicas la logística asociada al uso de insumos clínicos y arsenal farmacológico.</p> <p>3.3 Aumentar la eficiencia en las compras en la Dirección de Servicio y los establecimientos dependientes, mediante el correcto uso de los mecanismos de compra definidos por la Ley.</p> |
| <p>4. Fortalecer el desempeño de los equipos de trabajo bajo su dependencia con el objetivo de potenciar el talento, las habilidades y competencias.</p> | <p>4.1 Cumplir con las normas generales de gestión y desarrollo de las personas, en concordancia al ordenamiento jurídico vigente.</p> <p>4.2 Fortalecer el desempeño de su equipo de trabajo orientado a la gestión de los usuarios.</p> <p>4.3 Implementar mecanismos de monitoreo y control respecto de todas las operaciones de la Subdirección.</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.

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 **65%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.399.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Valdivia.

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.

## 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 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.

Fuente: Art 2º, 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 financiera y presupuestaria de organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en los siguientes ámbitos:

- Instituciones del rubro de la salud.
- Normativas Internacionales de contabilidad (NICSP).
- Procesos logísticos y de aprovisionamiento.
- Proyectos de inversión Hospitalaria

Asimismo, se valorará, poseer al menos 2 años de experiencia en cargos gerenciales de dirección o jefatura en materias afines, en instituciones públicas o privadas.

### 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras 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.

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

## 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. GESTIÓN Y LOGRO

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

#### C2. GESTIÓN DE REDES

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

#### C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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

#### C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS

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

#### C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

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

## III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

### 3.1 DOTACIÓN

|   |                     |
|---|---------------------|
| <b>Dotación Total</b> (planta y contrata) | 3620                |
| <b>Presupuesto Anual</b>                  | \$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 em 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 institucionales:**

1.- Asegurar el funcionamiento de las redes y macro redes asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también. La resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.

2.- Asegurar el funcionamiento del Sistema de Garantías Explícitas en Salud, en los establecimientos de la red asistencial, avanzando en la superación de brechas de tecnologías sanitarias, a través de la provisión de dichas tecnologías aplicando criterios de equidad y responsabilidad fiscal.

3.- Mejorar la gestión en la Red de Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitario, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.

4.- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos del Régimen de Garantías Explícitas en Salud, en un marco de participación inter estamental y de carácter multidisciplinario para asegurar un trato digno, respetuoso y de calidad a las personas.

5.- Ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de recursos, para fortalecer la red pública de salud.

6.- Incrementar la participación y el ejercicio de los derechos ciudadanos en salud, a través de la implementación de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos más vulnerables de la población.

**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:

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Hospital de Alta Complejidad</b>       | ✓ | <b>Hospital Clínico Regional Valdivia</b>   |
| <b>Hospitales de Baja Complejidad (8)</b> | ✓ | <b>Provincia de Valdivia:</b> 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). |
|   | ✓ | <b>Provincia del Ranco:</b> Hospital "Dr. Juan Morey" de La Unión y Hospital de Río Bueno   |
| <b>Salud Mental</b>                       | ✓ | Hospital de Día Adulto  |

|                        |   |
|------------------------|---|
|                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hospital de Día Infanto Juvenil. Asimismo, dispone de</li> <li>✓ 2 centros de Salud Mental Comunitaria (Cesamco): Las Ánimas y Amulén.</li> </ul>                    |
| <b>APS Municipal</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 17 centros de Salud Familiar (CESFAM);</li> <li>✓ 12 centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF);</li> <li>✓ 57 postas Rurales;</li> </ul>                       |
| <b>Red de Urgencia</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 11 SAPU</li> <li>✓ 6 SUR</li> <li>✓ 2 SAR uno en Valdivia y otro en La Unión; y</li> <li>✓ 8 bases SAMU con Centro Regulador en el Hospital Base Valdivia</li> </ul> |

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        |
| <b>Total</b>   | <b>750,708</b> | <b>759,446</b> | <b>793,210</b> |
| Total de Partos  | 3,013          | 2,811          | 2,595          |
| Cesáreas   | 1,108          | 1,146          | 1,157          |
| % cesáreas   | 36.77%         | 40.76%         | 44.58%         |
| <b>Indicadores de hospitalización</b>                        |                |                |                |
| 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.

La deuda financiera del servicio de salud corresponde a \$ 3.930.000.000.-

### 3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

#### Clientes Internos:

Los principales actores con los que interactúa este cargo al interior de la organización y a quienes presta servicio son:

- Jefaturas y funcionarios de su dependencia directa
- Jefaturas del resto de las Unidades y Subdepartamentos de la dirección de Servicio.
- Directores/as y Subdirectores/ras Administrativos de los Hospitales de la Región.
- Subdirector/a Médico/a y Subdirector/a de Atención Primaria de Salud del Servicio de Salud, con quien coordina los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos de la Red.
- Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas, con quien se relaciona en las áreas asociadas a remuneraciones del personal y manejo presupuestario del área.

#### Clientes Externos:

Para el/la Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Valdivia, el principal cliente externo es la población beneficiaria de la Red Asistencial.

Además de ello, deberá mantener contacto con:

- Fondo Nacional de Salud
- Subsecretaría de Redes Asistenciales y las unidades técnicas pertinentes.
- Superintendencia de Salud.
- Contraloría General de la República
- SEREMI de Salud, en los niveles que corresponda.
- Intendencia y Gobierno Regional, en los niveles que corresponda.
- Municipalidades y Departamentos Técnicos.
- Secretaría Regional de Desarrollo Social
- Contraloría Regional de Salud.
- Consejo de Transparencia
- Red Privada de Salud de la Región, en los niveles que corresponda.
- Representantes de distintos proveedores que otorgan servicios y productos a los establecimientos de la red



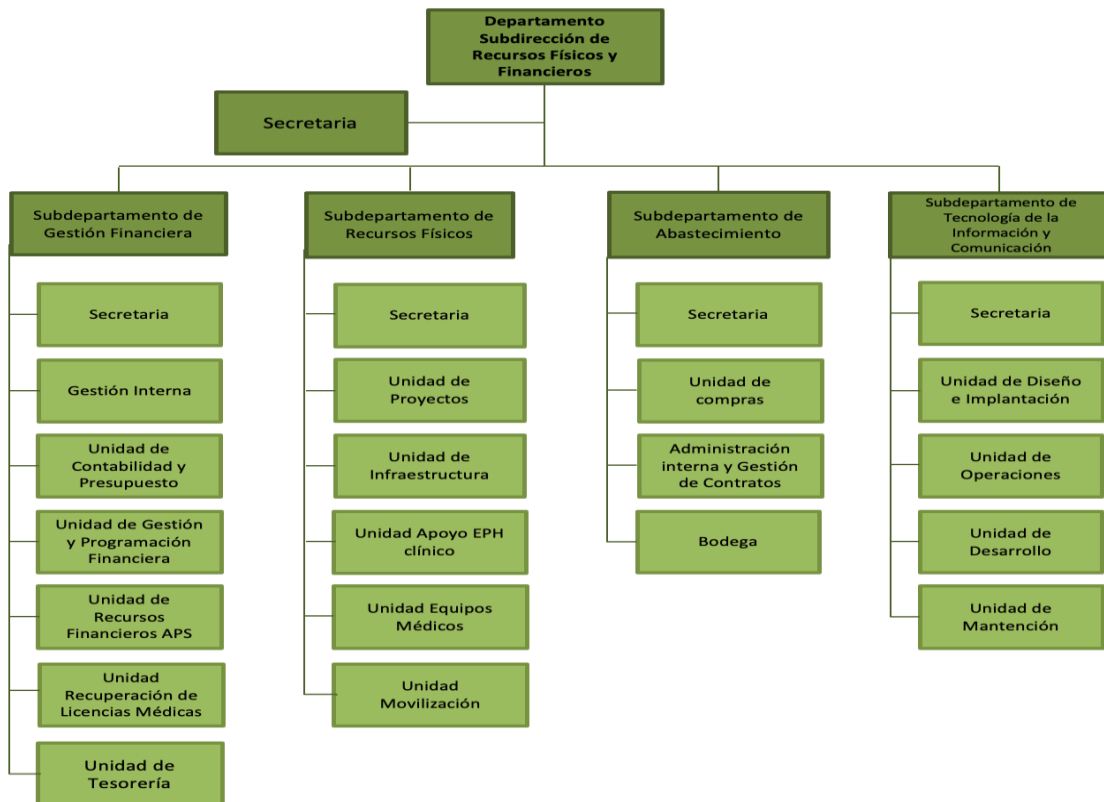
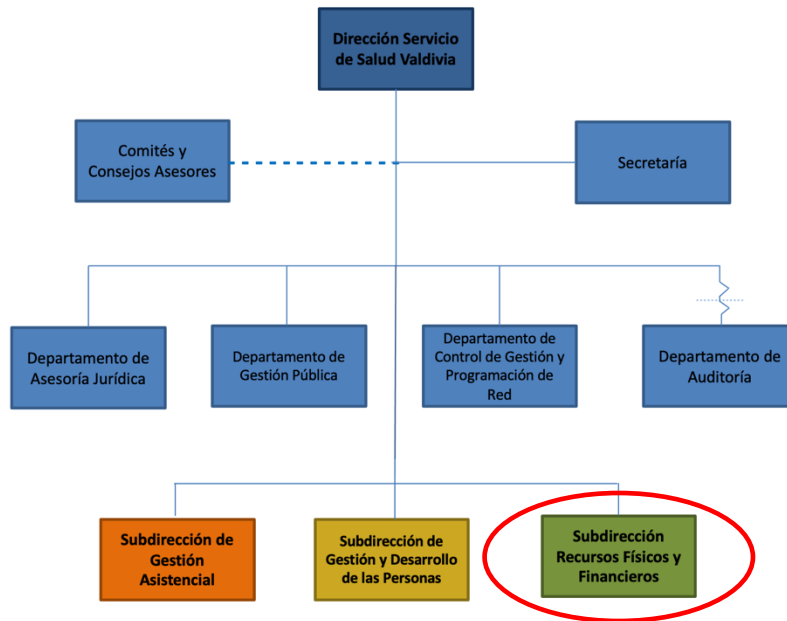
- Otros Servicios de salud
- DIPRES

### **Actores Clave**

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

| <b>Gremio</b>                               | <b>N° de</b> |
|---|--------------|
| 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           |
| <b>TOTAL</b>                                | <b>2842</b>  |

### 3.4 ORGANIGRAMA



Los cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública que pertenecen al Servicio de Salud Valdivia son 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.