

**SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A 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,  
Valparaíso

**PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\***

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al/A la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital Carlos Van Buren, le corresponde liderar la gestión técnica - administrativa del establecimiento asistencial, en relación con el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia: recursos financieros, informáticos, físicos y de abastecimiento, en concordancia con la gestión de la red asistencial, con el objeto de contribuir al logro de los objetivos y metas del Hospital y la implementación de las políticas de la institución, de acuerdo con el marco legal normativo vigente y lineamientos del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio y ministeriales.

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

1. Controlar el avance de la ejecución presupuestaria del hospital, tomando las medidas necesarias para dar cumplimiento de éste, bajo el criterio de disciplina financiera y optimización en el uso de los recursos.
2. Desarrollar el proceso de formulación del ciclo presupuestario y la programación financiera en base a la cartera de servicios, su ejecución y monitoreo, coordinando el cumplimiento de los convenios suscritos con FONASA para el otorgamiento de las prestaciones GES y no GES.
3. Asesorar a la Dirección, así como a las Subdirecciones del Hospital en las áreas de recursos físicos, financieros e informáticos del establecimiento, resguardando el uso eficiente de recursos, permitiendo una gestión eficiente en beneficio de los usuarios del sistema.
4. Liderar, planificar, coordinar y controlar el Modelo Logístico del Establecimiento que garantice la oportuna y completa entrega mensual de insumos y activos para la operación del Hospital sujeto a la disponibilidad presupuestaria y enmarcada en la Ley de Compras 19.886.
5. Dar cumplimiento y hacer cumplir las políticas, así como la normativa vigente, programas e indicadores relacionados con las adquisiciones del hospital, a fin de garantizar la capacidad operativa del mismo, la oportuna atención a sus usuarios y la eficiencia en el uso de los recursos.
6. Liderar el desarrollo, avance y fortalecimiento de los sistemas y tecnologías de la información y comunicación del hospital, con la finalidad que se entregue

<sup>1</sup> Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 20-08-2024  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gregorio Airola

información para el proceso de planificación y la toma de decisiones.

7. Generar e implementar un programa de trabajo, resguardando un clima laboral favorable, que potencie el desempeño, la satisfacción interna y el compromiso de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas en función de sus talentos y fortalezas, orientándolos a la excelencia técnica y humana.

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

<b>Nº Personas que dependen directamente del cargo</b>	5
<b>Nº Personas que dependen indirectamente del cargo</b>	280
<b>Presupuesto que administra</b>	M\$108.734.620

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

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto/a Directivo/a 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. Modernizar y fortalecer los procesos de gestión financiera y administrativa, que permitan avanzar en sistemas de control y monitoreo, para el eficiente uso de los recursos físicos y financieros.	<p>1.1 Velar por el control del presupuesto, manteniendo el equilibrio financiero y disminuyendo la actual deuda hospitalaria, implementando medidas de control del gasto, que contribuyan a la eficiencia y optimización y uso de los recursos, dando cumplimiento a las metas presupuestarias.</p> <p>1.2 Velar por la mantención y disponibilidad del equipamiento, a través del cumplimiento del plan de trabajo, que permita su evaluación, según estándares de calidad y en cumplimiento a la normativa vigente en la materia.</p> <p>1.3 Liderar, supervisar y controlar la correcta ejecución del plan de inversiones de equipamiento e infraestructura.</p> <p>1.4 Mejorar los mecanismos de control administrativos para velar por el cumplimiento de la normativa financiera y de compras públicas vigente.</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>2. Liderar los procesos de abastecimiento y contratos, que permitan resguardar la oportunidad y continuidad de las atenciones.</p>	<p>2.1 Desarrollar y gestionar un plan estratégico de compras que garantice que las adquisiciones cumplan con las normativas vigentes.</p> <p>2.2 Diseñar y gestionar un plan de compras institucional que logre una reducción en los costos de adquisición sin comprometer la calidad de los servicios</p> <p>2.3 Asegurar que los contratos por compras de servicio estén alineados con las necesidades operativas del hospital y sean gestionados de manera eficiente.</p> <p>2.4 Desarrollar iniciativas innovadoras en compras públicas.</p>
<p>3. Colaborar activamente en los procesos de reacreditación de calidad, autogestión y otros compromisos institucionales, permitiendo una gestión eficiente y oportuna, centrada en los usuarios y las usuarias.</p>	<p>3.1 Gestionar y coordinar, en el ámbito de la reacreditación del establecimiento y dentro de las esferas de su competencia, instancias de evaluación, retroalimentación y participación con los equipos.</p> <p>3.2 Implementar un plan de trabajo participativo orientado al cumplimiento de indicadores de gestión, en el ámbito de su competencia, con la finalidad de orientar su gestión hacia los estándares de establecimiento autogestionado en red.</p> <p>3.3 Participar en instancias de trabajo con usuarios y usuarias internos y externos, que permitan identificar áreas deficitarias en el ámbito de la satisfacción usuaria y que son posibles de mejorar.</p>
<p>4. Liderar la transformación digital del hospital, implementando tecnologías y automatizando procesos claves e integrados a la red, toma de decisiones oportunas y facilitando la atención de los usuarios.</p>	<p>4.1 Diseñar e implementar sistemas de información, control de insumos, stock, planes de compra, reposición y otros, que optimicen el uso de los recursos.</p> <p>4.2 Fortalecer el uso integrado de herramientas informáticas disponibles en el establecimiento que posibiliten contar con información oportuna y de calidad en materias clínicas y administrativas, que permitan la eficiente coordinación de la red</p>

	<p>asistencial.</p> <p>4.3 Conducir la implementación de los proyectos de desarrollo de tecnologías de información, con foco en los procesos asistenciales, costos, registro clínico electrónico, de forma tal de optimizar el desempeño de la Red Asistencial.</p>
<p>5. Controlar el cumplimiento de los acuerdos de gestión y de programación con FONASA y la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para garantizar los recursos del hospital a través de Grupo Relacionado al Diagnóstico (GRD).</p>	<p>5.1 Supervisar y controlar el cumplimiento de acuerdos de gestión y de programación con FONASA y la Subsecretaría de Redes Asistenciales.</p> <p>5.2 Identificar desviaciones y nodos críticos, y realizar las acciones correctivas orientadas al cumplimiento de este acuerdo, en coordinación con la Subdirección Médica del Hospital.</p> <p>5.3 Fortalecer los sistemas de control y ajuste presupuestario acorde con la implementación de GRD (Grupos de Diagnósticos Relacionados) como mecanismo de financiamiento, aumentando su eficiencia productiva.</p>
<p>6. Fortalecer la gestión interna de la Subdirección Administrativa, a través del alineamiento estratégico, del cuidado en la gestión y desarrollo de personas y la transversalización del enfoque de género<sup>3</sup> en el ejercicio de sus funciones.</p>	<p>6.1 Desarrollar e implementar líneas de acción para fortalecer los ambientes laborales sanos y el cumplimiento de las normas de gestión y desarrollo de personas e incorporar la perspectiva de género.</p> <p>6.2 Generar una adecuada gestión del desempeño de su equipo, mediante metas alineadas y desafiantes, promoviendo el clima laboral armónico con foco en el respeto de las personas.</p>

<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 mitiguen la desigualdad en las organizaciones.

## 1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado **4°** 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 **60%**. Incluye la asignación de zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.886.000.-** 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.

## II. PERFIL DEL CANDIDATO

### 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.

Fuente Legal: Art. 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 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 gerenciales, directivos y/o jefaturas en materias de gestión financiera y presupuestaria en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.\*

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en:\*\*

- Instituciones prestadoras de servicios de salud
- Grupos Relacionados de Diagnósticos (GRD)

\* 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

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.

## 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 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.

#### C2. GESTIÓN DE REDES

Capacidad para construir relaciones de colaboración con personas y organizaciones clave 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.

#### C3. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

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.

#### C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para promover equipos de trabajo diversos e inclusivos, impulsando el desarrollo de capacidades y desafiando a los equipos a actuar con autonomía. Implica la capacidad de abordar los conflictos de manera oportuna, promoviendo el diálogo constructivo y la búsqueda de acuerdos.

#### C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA

Capacidad para promover el desarrollo de propuestas novedosas para enfrentar los desafíos de la organización, facilitando espacios de colaboración y co-creación dentro de los equipos. Implica la identificación de oportunidades de mejora, impulsando la generación de aportes que agreguen valor a la organización.

### III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

#### 3.1 DOTACIÓN

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	3.052
<b>Presupuesto Anual</b>	M\$108.734.620

#### 3.2 CONTEXTO Y DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

El Hospital Carlos Van Buren, ubicado en la Región de Valparaíso, específicamente en la ciudad de Valparaíso, se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Dirección del Servicio de Salud Valparaíso San Antonio, la que opera como órgano coordinador y encargada de comunicar y supervisar la implantación en el territorio dependiente del Servicio, de los lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Existen otras instancias de coordinación, tales como la Secretaría Regional Ministerial de Salud, el Fondo Nacional de Salud (FONASA), la Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST), establecimientos de la red, entre otras.

El Hospital Carlos Van Buren, 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.

El Servicio de Salud Valparaíso San Antonio junto con el Servicio de Salud Aconcagua y Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota, constituyen la red asistencial de la quinta región

La población general del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio presenta principalmente características tendientes a una mayor cantidad de personas de la tercera edad y de escasos recursos. Por este motivo, la población mencionada, es altamente dependiente de los servicios que entrega la red de salud.

#### **Misión**

“Somos una institución pública de salud, asistencial y docente, integrada a la red del Servicio Valparaíso San Antonio, que entrega prestaciones oportuna y de 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, como también llevar al hospital a ser líder en especialidades de alta complejidad, comprometida con sus usuarios, la familia y la sociedad”.

#### **Valores**

**Compromiso:** El Hospital Carlos Van Buren impulsa el involucramiento de su personal con sus objetivos, metas, roles e intereses para cumplir su misión y alcanzar su visión.

**Solidaridad:** El Hospital Carlos Van Buren estimula la identificación, acogida y preocupación de su personal en el cuidado y curación de sus pacientes.

**Respeto:** El Hospital Carlos Van Buren incentiva el reconocimiento mutuo de necesidades, intereses y derechos entre las personas.

**Lealtad:** El Hospital Carlos Van Buren fomenta la honestidad y transparencia en el quehacer del equipo de salud.

**Eficiencia:** El Hospital Carlos Van Buren promueve la eficiencia en la realización de sus procesos con el fin de entregar un servicio adecuado a sus usuarios.

**Equidad:** El Hospital Carlos Van Buren promueve el acceso y oportunidad de los



ciudadanos a las prestaciones definidas en la cartera de servicios, considerando solo sus necesidades de salud.

**Participación:** El Hospital Carlos Van Buren incentiva la generación de espacios e instancias de colaboración entre la comunidad y la institución, fomentando una mirada compartida.

**Proactividad:** El Hospital Carlos Van Buren incentiva de forma permanente y constante las mejoras de sus servicios, a través de una acción innovadora y creatividad.

**Orientación al Usuario:** El Hospital Carlos Van Buren realiza todos sus procedimientos con la finalidad de satisfacer las necesidades del paciente, ellos son el eje central de su trabajo.

### **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.

El Hospital Carlos Van Buren posee una tradición de calidad técnica, siendo referente regional y supra regional para especialidades tales como oncología, neurocirugía, trasplante, pleura renal, politraumatizado adulto con lesión medular y gran quemado infantil.

Hace un tiempo, se incorpora la imagenología compleja y un resonador magnético de la más alta resolutivez, siendo uno de los cuatro que existen en el país. Asimismo, con posterioridad al terremoto del año 1985, se convirtió en un centro de alta complejidad, para adultos y niños, con unidades de urgencia diferenciadas de adultos, niños y gineco-obstétrica.

Como Hospital base, la cobertura territorial del Hospital Carlos Van Buren abarca las localidades de Valparaíso, Casablanca, Juan Fernández, San Antonio, Algarrobo, Cartagena, El Quisco, El Tabo, Santo Domingo y Navidad, además de las regiones tercera (Atacama) y cuarta (Coquimbo) en las especialidades de Oncología y Neurocirugía.

Este establecimiento por ser un Hospital de alta complejidad, cuenta con una dotación de 437 camas.

Las estrategias consideradas por área son las siguientes:

#### **1. Gestión Clínica:**

- Aumentar el nivel de complejidad de las camas de dotación. Implementar una unidad de cirugía adulto en el hospital.
- 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**

- Favorecer el contacto del profesional con el usuario y su familia con un marcado modelo de humanización.
- Implementar sala de reuniones / entrevistas en cada unidad clínica.
- 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**

- Diseñar mecanismos de derivación con protocolos de referencia y contrarreferencia.
- Definir 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 las unidades clínicas.
- Implantación y desarrollo del sistema de abastecimiento.
- Abordar una estrategia de satisfacción del usuario interno.

### **7. TIC'S**

- Implementar la 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 uso de la telemedicina para la derivación de pacientes.
- Establecer un plan de levantamiento de sistemas informáticos ante una catástrofe o emergencia.

### **8. Tecnología y equipamiento**

- Desarrollar un plan de reposición de equipos.
- Elaborar 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 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**

- Ejecutar la política de recursos humanos de acuerdo a los lineamientos de Servicio Civil y Ministeriales.

**12. Comunicaciones**

- Establecer una política de comunicación interna y externa en base a los lineamientos del SSVSA.

**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 a partir de los lineamientos entregados por el SSVSA.
- Activar la COLDAS (Comisión Local Docente Asistencial) para avanzar en la aplicación de la normativa relacionada al tema.
- Potenciar la capacidad formadora.

**Bienes y Servicios.**

<b>Actividad</b>	<b>2021</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>
Total Consultas Médicas	156.583	197.833	219.364
Consultas de Urgencia	83.035	99.400	91.509
Consultas de Especialidad	73.548	98.433	127.855

**Consultas Y Controles Por Otros Profesionales**

<b>En Especialidad</b>			
Consultas otros profesionales	22.988	28.448	28.739

**Indicadores de hospitalización**

Total de Partos	1.623	1.848	1.793
Cesáreas (Electivas y Urgencias)	764	805	836
Porcentaje de Cesareas	47,07%	43,56%	46,63%

**Indicadores de hospitalización**

Egresos Hospitalarios	13.689	14.654	16.771
Indice ocupacional	0,77	0,83	0,86
Promedio de días de Estada	9,50	9,30	8,22
Total Intervenciones quirúrgicas	8.696	11.450	14.225
Intervenciones quirúrgicas Mayores y Mayores Ambulatorias	6.481	8.477	11.300
Intervenciones quirúrgicas Menores	2.215	2.973	2.925

**Exámenes**

Laboratorio	1.352.352	1.428.486	1.491.243
Imagenología	120.502	128.945	126.635
A. Patológica	48.810	62.773	66.784

**Procedimientos**

Procedimientos	39.742	58.446	72.469
----------------	--------	--------	--------

Fuente: Servicio Salud Valparaiso -San antonio (S.U.D.A.I.S)

Este Hospital debe ser complementado por la actividad del Hospital Eduardo Pereira, en el ámbito de servicios de cirugía y servicios de medicina, para dar la respuesta a demanda. De esta situación, se deriva la enorme importancia de una relación altamente eficiente entre ambos hospitales, ya que el Hospital Dr. Eduardo Pereira debe recibir una parte importante de los pacientes de patología médica internados por la urgencia del Hospital Carlos Van Buren y a la totalidad de los pacientes de cirugía operados de urgencia con la sola excepción de aquellos cuya especialidad está radicada en el Hospital Carlos Van Buren.

La deuda financiera del Hospital Carlos Van Buren, respecto a los años 2022 y 2023, es:

- Año 2022: M\$ 3.667.767
- Año 2023: M\$ 1.707.872

### 3.3 USUARIOS/AS INTERNOS Y EXTERNOS

El cargo de Subdirector/a Administrativo/a se relaciona con los siguientes clientes internos:

- Equipo Asesor del Director del Hospital.
- Subdirectores y Jefaturas de la Dirección del Servicio de Salud principalmente relacionadas a la administración de recursos financieros.
- Jefaturas de Hospitales dependientes de la Dirección del Servicio de Salud. Se mantienen relaciones estratégicas, funcionales y de apoyo, para la gestión administrativo-financiera, tendientes a mantener un adecuado flujo de recursos humanos, financieros, operativos y físicos, que otorguen adecuada y oportuna respuesta a las necesidades que tiene el Hospital y la Red del SSVSA.

Los principales clientes externos de el/la Subdirector/a Administrativo/a del Hospital son:

- Dirección del Servicio de Salud

- Proveedores y mercado público, para la provisión de todos los recursos e insumos necesarios para el buen funcionamiento de la institución.
- Ministerio de Salud
- Secretaría Regional Ministerial (SEREMI)
- Otros establecimientos de Salud, Municipios, etc.
- Central Nacional de Abastecimiento.
- Instituto de Salud Pública.
- Contraloría General de la República.
- La población usuaria como su principal cliente.
- Intendencia Regional

Con todos los organismos ya mencionados se establece una relación de coordinación, intercambio de información, participación conjunta en desarrollo de proyectos, análisis de situaciones jurídicas, evaluaciones financiero-presupuestarias, etc.

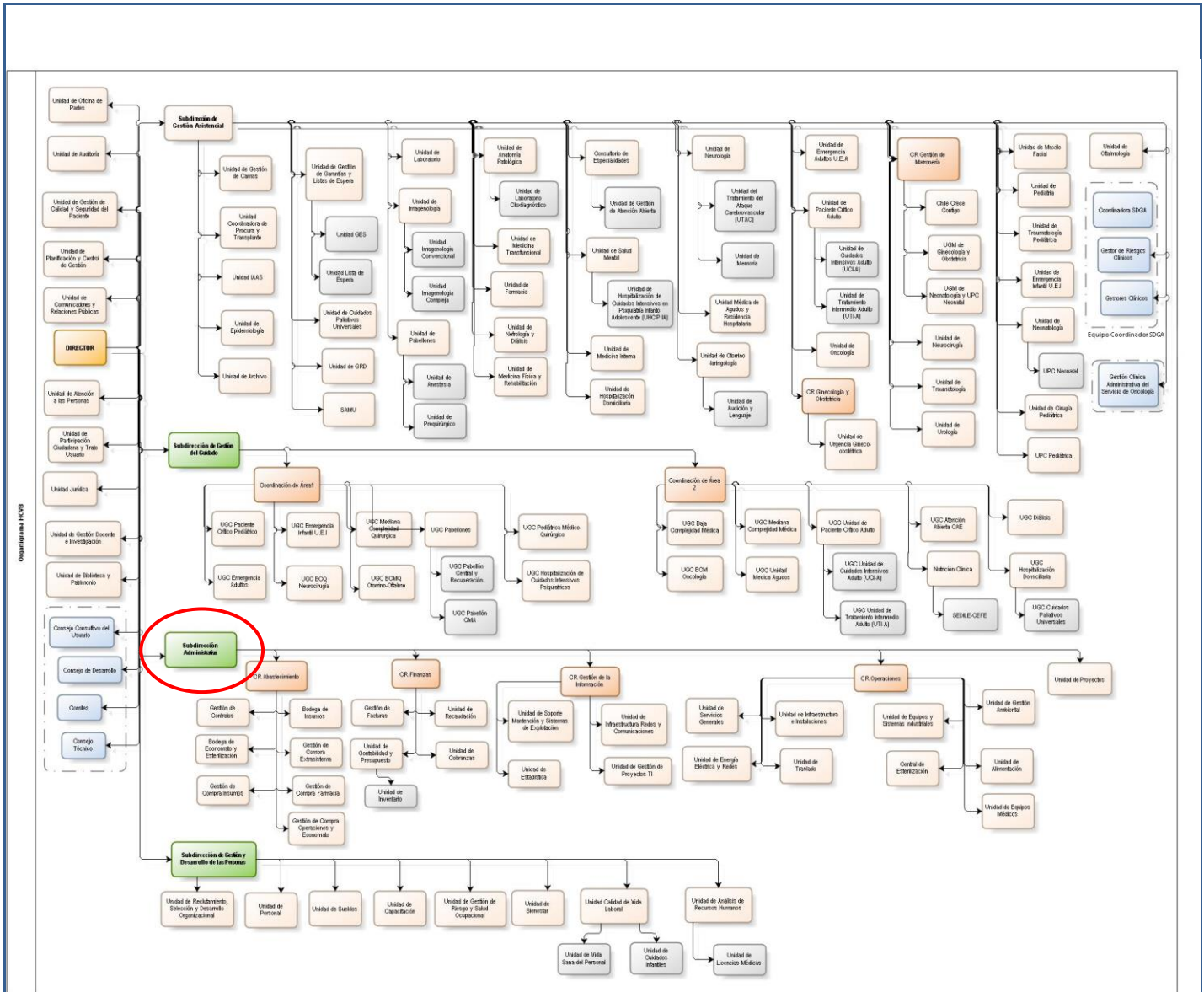
**Actores Claves:**

Las asociaciones de funcionarios/as presentes en el Servicio de Salud, son las siguientes:

ASOCIACIÓN GREMIAL	SOCIOS(AS)
Asociación de Funcionarios Profesionales Universitarios del HCVB y consultorio de especialidades	445
Asociación de funcionarios FENATS HCVB	374
Asociación de Funcionarios de la Salud FENATS Histórica HCVB	406
Asociación de funcionarios técnicos paramédicos Hospital Carlos Van Buren	118
Asociación Regional de Funcionarios Técnicos Universitarios en Enfermería de los Servicios de Salud Valparaíso-San Antonio, Viña del Mar-Quillota, San Felipe-Los Andes	278
Asociación de Enfermeras y Enfermeros HCVB	126
TOTAL	1747

Fuente: Resumen socios por asociación de funcionarios, Servicio de Salud Valparaíso San Antonio según cierre mes de Julio 2024.

### 3.4 ORGANIGRAMA



El equipo de trabajo de la Subdirección Administrativa del Hospital Carlos Van Buren está conformado por:

- Jefe/a Centro de Referencia de Finanzas: Responsable de gestionar y controlar los recursos presupuestarios anuales para el funcionamiento del Hospital, la distribución de los recursos y el registro y control de la ejecución presupuestaria.
- Jefe/a Centro de Referencia de Abastecimiento: Gestionar la función de compras, incluyendo la prestación de servicios, suministro de bienes, la contratación de estudios, asesorías, actuando de manera coordinada con los Subdepartamentos y unidades que los requieran.
- Jefe/a Centro de Referencia de Operaciones: Elaborar políticas y programas de mantención de la infraestructura, equipamiento médico industrial y movilización.
- Jefe/a Centro de Referencia de Gestión de la Información: Dirige la generación, desarrollo, operación y soporte de los sistemas tecnológicos de información y comunicación del Hospital y administra el Sistema SIDRA y sus componentes.

## IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

- Nombramiento.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

- Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

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

- Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Sin perjuicio de lo anterior, los funcionarios conservarán la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

- Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.

- Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

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

a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;

b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y

c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

- Obligación de dedicación exclusiva y excepciones.

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

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

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

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

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

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

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

\*Limitación a la norma establecida en el artículo 1°, de la Ley N° 19.863

Los altos directivos públicos, por regla general, tendrán derecho a percibir dietas por la integración de directorios o consejos de empresas o entidades del Estado, con la salvedad de que 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 corresponde 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.

La compatibilidad descrita en los párrafos que anteceden, es sin perjuicio de disposiciones legales que limiten o restrinjan este derecho, como ocurre con las normas contenidas en las leyes periódicas de presupuestos del sector público. A la fecha de publicación de la presente convocatoria, se encuentra vigente el artículo 25 de la Ley N° 21.516, de Presupuestos del Sector Público correspondiente al año 2023, disposición que establece que determinados funcionarios y autoridades, 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 su remuneración, durante el presente ejercicio presupuestario.

Esta norma, podría tener vigencia o no para el ejercicio presupuestario del año 2024, 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.

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

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

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

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

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

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

Los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, conforme a lo dispuesto en la Ley N° 20.730 y su Reglamento, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

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

Finalmente, los altos directivos públicos deberán dar estricto cumplimiento a las 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. general en materias de Gestión y Desarrollo de Personas en el Sector Público.