

DIRECTOR/A¹
SERVICIO DE SALUD VALPARAÍSO - SAN ANTONIO
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, Ciudad Valparaíso

I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO

1.1 MISIÓN Y FUNCIONES DEL CARGO

Al Director/a del Servicio de Salud le corresponderá gestionar la Red Asistencial a su cargo, para asegurar el cuidado efectivo de la salud de la población del territorio asignado, a través de acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, que se ajusten a las necesidades de dicha población. Para esto, deberá innovar y generar mejoras en la gestión que permitan fortalecer el proceso de integración de la red asistencial en las dimensiones administrativa, financiera, clínica e informática, e implementar acciones de salud de calidad, eficaces, eficientes, pertinentes y oportunas, centradas en las personas y sus comunidades. Junto con lo anterior, el Director/a del Servicio de Salud deberá generar las condiciones a nivel de la red asistencial para potenciar una Atención Primaria de Salud altamente resolutive.

Al asumir el cargo de Director/a del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Gestionar la Red Asistencial para el cuidado de la población según las necesidades de las personas y comunidades de un territorio determinado, generando un diseño institucional pertinente para que las prestaciones de salud sean otorgadas de acuerdo a los estándares definidos.
2. Garantizar la eficiente gestión presupuestaria – financiera, de la infraestructura disponible y de las personas que integran la red.
3. Liderar estrategias que favorezcan el acceso y resolutiveidad en la Atención Primaria de Salud.
4. Rediseñar, implementar y monitorear políticas y normativas que promuevan la protección integral de la salud, el fortalecimiento de la carrera funcionaria, el resguardo de los derechos de los funcionarios/as, y el trato digno hacia las personas.
5. Liderar procesos de cambios transformadores y de innovación en la Red, generando propuestas y potenciando proyectos de inversión de acuerdo con las necesidades de la población y los territorios.
6. Ejecutar las políticas de inversión y de gestión financiera, conforme al ciclo presupuestario de la red asistencial y a la efectividad del gasto.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	20
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	6.684
Presupuesto que administra	M\$ 405.352.867

¹ Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 28-04-2026.

1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO²

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el/la Alto/a Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
<p>1. Fortalecer la Gestión integrada de la Red Asistencial, mejorando el acceso, oportunidad y resolutivez de las atenciones, con énfasis en la reducción de listas de espera y patologías prioritizadas, particularmente oncológicas.</p>	<p>1.1 Implementar estrategias de gestión de la demanda y producción asistencial, orientadas a la reducción de listas de espera (quirúrgica y de especialidad), priorizando la resolución oportuna de casos oncológicos y otras patologías de alto impacto sanitario.</p> <p>1.2 Fortalecer la articulación entre niveles de atención y establecimientos de distinta complejidad, mejorando la continuidad del cuidado y la eficiencia de la derivación y resolución de pacientes.</p> <p>1.3 Impulsar el uso estratégico de herramientas digitales e interoperabilidad, para optimizar la gestión clínica, el acceso a la atención y la toma de decisiones en una red de alta demanda asistencial.</p>
<p>2. Fortalecer la Atención Primaria de Salud como eje articulador de la red, mejorando su resolutivez y capacidad de respuesta a las necesidades del territorio.</p>	<p>2.1 Fortalecer la resolutivez de la Atención Primaria, mejorando el acceso oportuno a diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas con enfermedades crónicas y agudas.</p> <p>2.2 Desarrollar modelos de atención integral centrados en las personas, incorporando enfoque territorial, perfil epidemiológico y estrategias de detección precoz, especialmente en patologías oncológicas.</p> <p>2.3 Mejorar la cobertura efectiva de programas de salud prioritarios, incluyendo controles, tamizajes y vacunación, con énfasis en la recuperación de población bajo control y grupos de mayor riesgo.</p>
<p>3. Fortalecer el liderazgo, la gobernanza y la gestión de personas, promoviendo ambientes laborales saludables, participativos y orientados al logro de resultados en la red asistencial.</p>	<p>3.1 Implementar estrategias de desarrollo y gestión del desempeño de las personas, alineadas con los desafíos estratégicos de la red y la mejora de resultados sanitarios.</p> <p>3.2 Fortalecer el clima laboral, la disminución del ausentismo y la gestión de relaciones laborales, promoviendo espacios de participación efectiva y diálogo con organizaciones gremiales.</p> <p>3.3 Fortalecer el liderazgo directivo y la gobernanza de la red asistencial, mediante la instalación de mecanismos de coordinación, articulación y toma de decisiones entre los distintos niveles y establecimientos, que permitan conducir eficazmente la red hacia el logro de resultados sanitarios y organizacionales.</p> <p>3.4 Fortalecer la gestión del ausentismo laboral y licencias médicas, mediante la implementación de mecanismos de monitoreo, control y uso adecuado de las licencias médicas, resguardando el cuidado del personal y la continuidad operativa de la red.</p>
<p>4. Optimizar la gestión de recursos financieros, físicos y administrativos, de la red de salud resguardando la sostenibilidad y eficiencia en el uso de los recursos públicos.</p>	<p>4.1 Fortalecer la ejecución presupuestaria y el control del gasto, abordando la deuda operacional y asegurando eficiencia en la ejecución financiera de la red.</p> <p>4.2 Priorizar y gestionar el plan de inversiones en infraestructura y equipamiento, considerando brechas de capacidad resolutivez y alta demanda del territorio.</p>

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

1.4 RENTA DEL CARGO

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

El cargo corresponde a un grado 2° 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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$7.149.000.-** para un/a no funcionario/a, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, cuyo detalle es el siguiente:

*Renta líquida promedio mensual referencial meses sin asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario/a(enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$6.986.000**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario/a(marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$7.476.000.-

Después de cumplir 1 año calendario completo de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo que pueden alcanzar un 11% 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.

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 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/as directivos/as podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

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

II. PERFIL DEL CANDIDATO O CANDIDATA

2.1 REQUISITOS LEGALES³

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

³ "Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de postgrado realizados por el mismo candidato. En el evento que los estudios de postgrado de quien postula hayan sido cursados en el extranjero, para poder complementar la duración de la carrera de pregrado es necesario que dichos estudios superiores se encuentren reconocidos o validados en Chile, conforme el marco normativo vigente."

Fuente legal: Parte final, del inciso final, del artículo cuadragésimo, de la Ley N° 19.882."

2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

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

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

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión en Atención Primaria (red ambulatoria), y/o de redes asistenciales, y/o del ciclo presupuestario y compras públicas**.

***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.**

2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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. VISIÓN ESTRATÉGICA

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.

C2. 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.

C3. GESTIÓN DE REDES

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.

C4. 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.

C5. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE EQUIPOS

Capacidad para alinear a los equipos con el propósito de la organización, promoviendo espacios de diálogo que faciliten el logro de acuerdos y desarrollo de iniciativas conjuntas. Gestiona activamente el desarrollo de talento, mapeando las capacidades dentro de su equipo, abordando los desafíos de desempeño con claridad y tomando decisiones complejas con convicción.

III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

3.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	6.704
Presupuesto Anual	M\$ 405.352.867

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS DEL
SERVICIO**

Misión del Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio

Somos una red de salud pública integral e inclusiva, comprometida con el bienestar de las personas y su entorno, que avanza en calidad y en el uso eficiente de los recursos disponibles.

Objetivos Estratégicos Institucionales

1. Desarrollar cultura del buen trato.
2. Establecer estrategia comunicacional participativa referida a accesibilidad a las prestaciones de la red SSVSA.
3. Promover liderazgos que fortalezcan la función pública de salud en la red asistencial SSVSA.
4. Potenciar modelo de Gestión por Competencias para fortalecer el enfoque RISS en funcionarios de la red SSVSA.
5. Fortalecer la implementación de Política de Buenas Prácticas Laborales del SSVSA.
6. Fortalecer el Modelo de Atención Integral en Salud con Enfoque Familiar y Comunitario (MAIS) en la red del SSVSA.
7. Disponer un sistema organizacional de la red acorde al enfoque de RISS basada en APS.
8. Desarrollar una política de infraestructura de la red asistencial basada en RISS, que se anticipe a las necesidades de los usuarios y mejore el acceso y oportunidad en la atención.
9. Optimizar el uso eficiente de los recursos, reconociendo los factores que condicionan los mayores gastos.
10. Optimizar la producción de la red de acuerdo a la necesidad de los usuarios y de los recursos disponibles.
11. Mejorar la gestión patrimonial.
12. Fomentar el desarrollo de competencias del equipo de salud a través de la implementación de un sistema de capacitación y perfeccionamiento que facilite la retención de éstos para resolver los problemas de salud de la población.

Cobertura Territorial y Población

La población usuaria del Servicio de Salud en el año 2025 es de aproximadamente 506.018 personas, que se distribuyen en dos provincias, Valparaíso y San Antonio, entre cuyas diez comunas se incluye el territorio insular de Juan Fernández. Además, desde el año 2024, se incorpora a la Red del SSVSA la comuna de Navidad de la Región del Libertador Bernardo O'Higgins. De esta forma, las comunas de jurisdicción del Servicio de Salud son: Valparaíso, Casablanca, Algarrobo, El Quisco, El Tabo, Cartagena, San Antonio, Santo Domingo, Juan

Fernández y Navidad.

El Servicio de Salud Valparaíso San Antonio es parte de la Macrozona Centro Norte compuesta por los tres Servicios de Salud de la Región de Valparaíso: Aconcagua, Viña del Mar- Quillota, Valparaíso – San Antonio y por el Servicio de Salud Coquimbo.

Composición de la Red del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio

La Red Asistencial del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio está compuesta por los siguientes establecimientos:

Tipos de establecimientos Cantidad	Cantidad
Establecimientos de alta complejidad	3
Establecimientos de mediana complejidad	1
Establecimientos de baja complejidad	1
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	26
Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF)	9
Postas de Salud Rural	19
Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)	12
Servicios de Alta Resolutividad (SAR)	2
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	6
Centro de Salud Mental (COSAM)	2
Programa Reparación y Atención Integral de Salud (PRAIS)	1
Clínica dental móvil	3
Centro de Referencia de Salud de atención abierta, de mediana complejidad	1
Centros de Diagnóstico Terapéutico (CDT) Centro de Sangre y Tejidos	1
Unidad Oftalmológica Móvil	1
Unidad de Procedimientos Móviles Mamógrafo	2

Producción Clínico Asistencial del Servicio de Salud

A continuación se muestran los principales indicadores de la actividad asistencial del Servicio:

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD VALPARAÍSO – SAN ANTONIO AÑO 2023 - 2025			
Información de Actividades	2023	2024	2025
Consultas Morbilidad APS	197.362	201.549	239.597
Consultas Especialidad Hospital	227.471	252.49	262.092
Consultas de Urgencia, Hospital Alta Complejidad	161.031	172.136	182.923
Consultas de Urgencia APS	534.133	523.448	514.368
Partos	2.956	2.661	2.411
Cesáreas	1.359	1.355	1.328
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	7.216	6.124	7.189
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	12.069	12.482	13.308

Las **Listas de Espera** del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, a marzo 2026, son las siguientes:

Tipo Lista de Espera	Cantidad
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica	56.640
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	10.459
Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas	15.649

El Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio, al 15 de abril de 2026, mantiene una **deuda operacional** de **M\$ 8.350.506.-**.

Proyectos de Inversión del Servicio de Salud

A continuación se exponen los proyectos de inversión actuales del Servicio:

Nombre del Proyecto	Comuna	Total M\$	Etapas	Financiamiento	% Avance
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL SAN ENRIQUE, SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO	202.408	EJECUCIÓN	SECTORIAL	100%
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL LO ABARCA, CARTAGENA	CARTAGENA	192.433	EJECUCIÓN	SECTORIAL	100%
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL LEYDA, SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	222.882	EJECUCIÓN	SECTORIAL	100%
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL LAS CRUCES, EL TABO	EL TABO	245.302	EJECUCIÓN	SECTORIAL	100%
ADQUISICION ANGIÓGRAFO BIPLANO PARA NEURORRADIOLOGÍA, HCVB	VALPARAISO	87.34	DISEÑO	SECTORIAL	100%
NORMALIZACION HOSPITAL SAN JOSÉ DE CASABLANCA	CASABLANCA	35.051.943	EJECUCIÓN	SECTORIAL	100%
NORMALIZACION HOSPITAL CLAUDIO VICUÑA, SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	185.056.314	EJECUCIÓN	SECTORIAL	100%
REPOSICION CESFAM LAS CAÑAS, VALPARAISO	VALPARAISO	495.857	DISEÑO	SECTORIAL	95%
REPOS. CESFAM 30 DE MARZO, SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	60.121	DISEÑO	FNDR	60%
CONSTRUCCION SAR DIPUTADO MANUEL BUSTOS, SAN ANTONIO	SAN ANTONIO	2.928.534	EJECUCIÓN	SECTORIAL	51%
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL LAGUNA VERDE, VALPARAISO	VALPARAISO	141.309	EJECUCIÓN	SECTORIAL	50%
REPOSICION CESFAM PLACILLA, VALPARAISO	VALPARAISO	200.727	DISEÑO	SECTORIAL	45%
REPOSICIÓN EQUIPOS Y EQUIPAMIENTO OFTALMOLOGÍA, HCVB	VALPARAISO	1.410.461	EJECUCIÓN	FNDR	40%
REPOSICIÓN CINCO ASCENSORES HCVB, VALPARAISO	VALPARAISO	855.5	EJECUCIÓN	FNDR	39%
REPOSICION UNIDAD CENTRAL DE ALIMENTACIÓN HOSPITAL CARLOS VAN BUREN, VALPO	VALPARAISO	1.897.128	EJECUCIÓN	SECTORIAL	30%
CONSTRUCCION SAR QUEBRADA VERDE, VALPARAISO	VALPARAISO	3.681.355	EJECUCIÓN	SECTORIAL	29%
REPOSICIÓN VEHÍCULOS DE APOYO PARA EL HOSPITAL DEL SALVADOR, SSVSA	VALPARAISO	33	EJECUCIÓN	FNDR	10%
REPOSICIÓN ECÓGRAFO JUAN FERNÁNDEZ	VALPARAISO	78.213	EJECUCIÓN	FNDR	10%
REPOSICIÓN CESFAM EL QUISCO	EL QUISCO	185	DISEÑO	MUNICIPAL	10%

REPOSICIÓN AMBULANCIAS SINIESTRADAS	SAN ANTONIO	317.862	EJECUCIÓN	FNDR	0%
REPOSICION ACELERADOR LINEAL Y BUNKER HCVB	VALPARAISO	9.578.561	EJECUCIÓN	SECTORIAL/FNDR	0%
NORMALIZACIÓN INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y ACCESIBILIDAD UNIVERSAL HDS	VALPARAISO	120.825	DISEÑO	FNDR	0%
HABILITACIÓN COSAM DOMINGO ASÚN, VALPARAÍSO	VALPARAISO	136.382	DISEÑO	SECTORIAL	0%
CONSTRUCCION SAR PLACILLA, VALPARAISO	VALPARAISO	4.464.569	EJECUCIÓN	SECTORIAL	0%
CONSTRUCCIÓN CENTRO MACROREGIONAL DEL CANCER	VALPARAISO	6.306.063	PREFACTIBILIDAD	SECTORIAL	0%
CONSTRUCCIÓN CDT VALPARAÍSO, ETAPA 1, HCVB	VALPARAISO	15.886.125	PREFACTIBILIDAD	SECTORIAL	0%
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA SALUD RURAL BUCALEMU, SANTO DOMINGO	SANTO DOMINGO	274.443	EJECUCIÓN	SECTORIAL	0%
CONSERVACION INFRAESTRUCTURA POSTA DE SALUD RURAL QUINTAY, CASABLANCA	CASABLANCA	79.427	EJECUCIÓN	SECTORIAL	0%
ADQUISICIÓN DE ANGIÓGRAFO PARA CIRUGIA ENDOVASCULAR HEP	VALPARAISO	19.325	DISEÑO	FNDR	0%

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Director/a del Servicio de Salud Valparaíso – San Antonio para el cumplimiento de sus funciones debe relacionarse con:

Usuarios Internos:

Subdirectores/as y Jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio y establecimientos de atención primaria que dependen de la Red del Servicio, asociaciones de funcionarios, además de toda la dotación del Servicio de Salud, mediante su equipo de trabajo directo. Por otra parte, debe participar y asesorar a los diferentes comités de trabajo existentes en la Dirección del Servicio de Salud.

Usuarios/as Externos:

Para el/la Director/a del Servicio de Salud, el principal cliente externo es la población beneficiaria de la Red Asistencial. Además, se consideran clientes externos:

- Fondo Nacional de Salud
- Autoridades Ministeriales de Salud
- Superintendencia de Salud
- Central Nacional de Abastecimiento
- Instituto de Salud Pública
- SEREMI de Salud
- Intendente
- Senadores/as y Diputados/as.
- Delegación Presidencial Regional.
- Delegación Presidencial Provincial de San Antonio.
- Consejeros/as Regionales.
- Gobernadores
- Municipalidades
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Salud Valparaíso – San Antonio

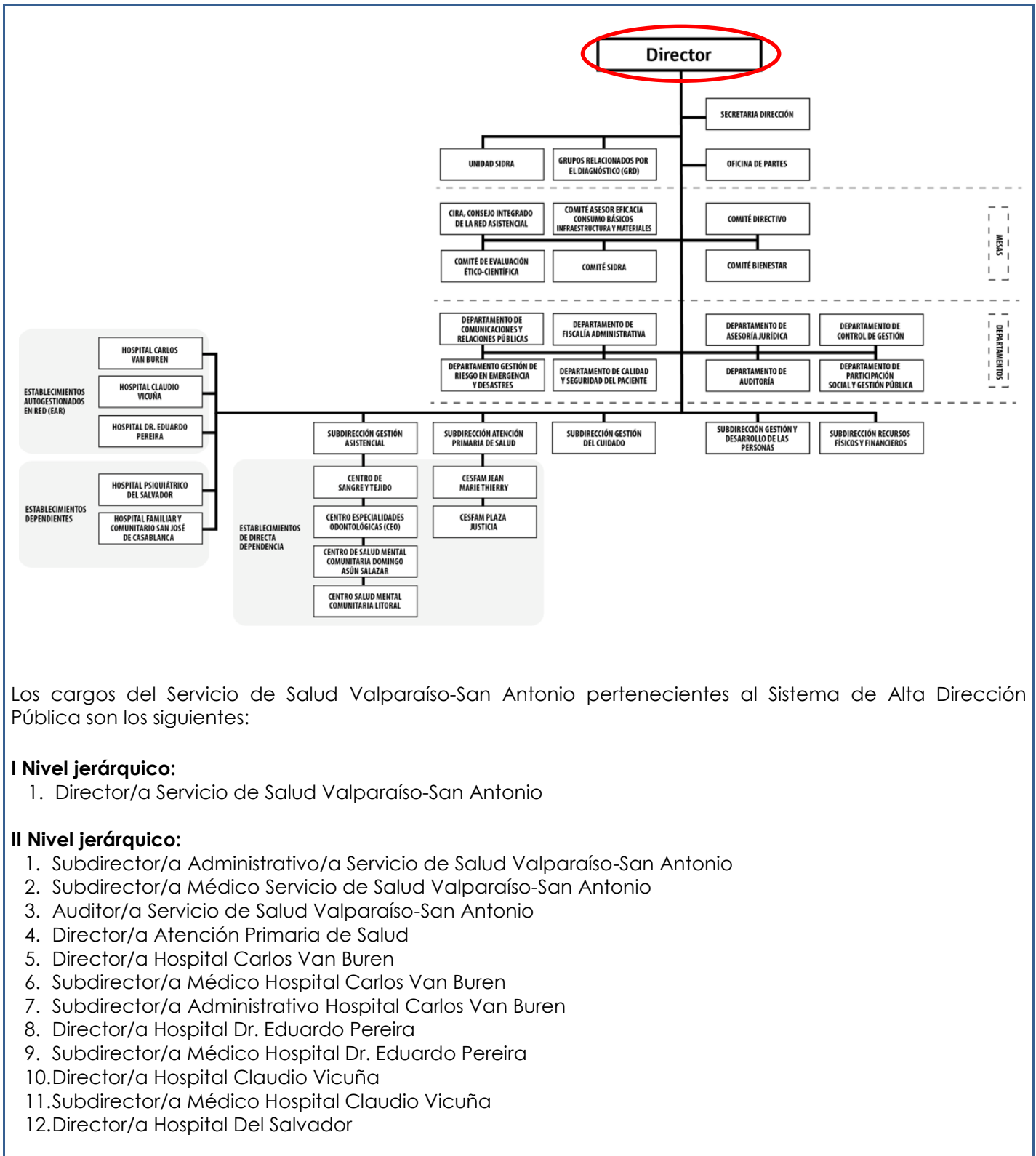
- Secretaría Regional de Planificación y organizaciones de la comunidad
- Secretaría Regional de Desarrollo Social
- Contraloría Regional y Contraloría General de la República
- Consejo de la Transparencia
- Red Privada de Salud de la Región
- Otros Servicios de salud
- Instituciones Académicas Formadoras de Profesionales y Técnicos, así como de Investigación Científica.

Actores Clave:

Las Asociaciones de Funcionarios/as presentes en el Servicio de Salud Valparaíso - San Antonio son las siguientes:

Asociación	N° Asociados al mes de Marzo 2026
FENPRUSS Dirección	102
FEDEPRUS Dirección	125
FENATS UNITARIA Dirección	75
FENATS HISTORICA Dirección	114
PROGRESISMO XXI	62
FEDETRASA	73
FENATS Dirección	27
FENATS Base Dirección	32
FEDEPRUS HCVB	473
FENATS UNITARIA HCBV	331
FENATS HISTORICA HCVB	552
TECNICOS PARAMEDICOS HCVB	107
TUE HCVB	297
ASENF HCVB	112
FEDEPRUS HEP	107
FENATS UNITARIA HEP	83
ASOC. DE FUNC. FENATS H. VALPARAÍSO HEP	297
TECNICOS PARAMED HEP	82
FEDEPRUS HCV	246
FENATS HISTORICA HSA	251
MULTIGREMIAL HSA	253
ASENF HSA	96
AFUQOM	73
AFUTENS HSA	302
FEDEPRUS HDS	69
FENATS UNITARIA HDS	102
FENATS HISTORICA HDS	120
FENPRUSS HDS	44
FENATS BASE HDS	43
FEDEPRUS HSJC	51
FENATS HISTORICA HSJC	92
FENATS BASE HSJC	112

3.4 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



Los cargos del Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública son los siguientes:

I Nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio

II Nivel jerárquico:

1. Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio
2. Subdirector/a Médico Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio
3. Auditor/a Servicio de Salud Valparaíso-San Antonio
4. Director/a Atención Primaria de Salud
5. Director/a Hospital Carlos Van Buren
6. Subdirector/a Médico Hospital Carlos Van Buren
7. Subdirector/a Administrativo Hospital Carlos Van Buren
8. Director/a Hospital Dr. Eduardo Pereira
9. Subdirector/a Médico Hospital Dr. Eduardo Pereira
10. Director/a Hospital Claudio Vicuña
11. Subdirector/a Médico Hospital Claudio Vicuña
12. Director/a Hospital Del Salvador

IV. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Nombramiento.

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

- Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Tratándose de los cargos de Director de Servicio de Salud 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 Ministro de Salud de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.

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

Los cargos de Directores de Servicios de Salud 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 Servicios de Salud, 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.

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.

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.