

DIRECTOR/A¹
SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR – QUILLOTA - PETORCA
MINISTERIO DE SALUD
I NIVEL JERÁRQUICO

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región de Valparaíso, Ciudad Viña del Mar

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 Viña del Mar – Quillota – Petorca 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	24
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	10.292
Presupuesto que administra	M\$ 720.652.420

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 **100%**. Incluye asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$7.483.000.-** para un no funcionario, 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 (enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre) **\$7.315.000**

Renta líquida promedio mensual referencial meses con asignación de estímulo por experiencia y desempeño funcionario (marzo, junio, septiembre y diciembre) **\$7.820.000.-

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 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, 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 de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

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° 8, 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)	10.316
Presupuesto Anual	M\$ 720.652.420

**3.2
CONTEXTO Y
DEFINICIONES
ESTRATÉGICAS
DEL SERVICIO****Misión del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota – Petorca**

Una red integrada y continua, que brinda servicios asistenciales, de prevención de la enfermedad y de promoción de hábitos saludables; enfocada en satisfacer las demandas en salud de nuestra población, con la atención profesional y humana de sus funcionarios, con eficiencia y calidad, incorporando la participación vinculante de los usuarios, en la mejor gestión de los recursos disponibles.

Visión del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota – Petorca

Satisfacer las necesidades y expectativas de salud de la población, con el más alto compromiso, eficiencia y calidad. En base al desarrollo técnico, profesional y humano de nuestros funcionarios y funcionarias, promoviendo un trato digno, de respeto, corresponsabilidad e inclusión en las acciones de salud, reconociendo la salud pública como un derecho fundamental para el progreso de nuestro país.

Objetivos Estratégicos Institucionales

El Servicio de Salud Viña del Mar Quillota Petorca cuenta con un Diseño de la Red Asistencial validado por el Ministerio de Salud en el año 2021.

Líneas estratégicas del diseño de red

Salud Mental: Se incluye como uno de los pilares fundamentales para la atención integral de la población, promoviendo acciones específicas destinadas al bienestar psicológico y emocional.

Cáncer: Se plantea la organización y fortalecimiento de la atención oncológica, con el objetivo de mejorar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes afectados por esta enfermedad.

Red Integrada de Urgencia: Se prioriza la articulación de los servicios de urgencia, buscando una respuesta eficaz y coordinada ante situaciones críticas de salud.

Geriatría y Atención de las Personas Mayores: Se contempla el desarrollo de estrategias específicas para la atención de adultos mayores, considerando sus necesidades particulares y promoviendo el envejecimiento activo y saludable.

Atención Gineco-Obstétrica: Se define la implementación de acciones orientadas a la salud de la mujer, incluyendo el cuidado durante la gestación, parto y puerperio, así como la atención ginecológica integral.

Red de Salud Oral: Se incorpora la promoción y atención de la salud bucodental, con el objetivo de prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida de la población.

Servicios Farmacéuticos: Se considera la gestión y provisión adecuada de medicamentos, garantizando el acceso oportuno y seguro para los usuarios de la red asistencial.

Rehabilitación: Se promueve la integración de servicios de rehabilitación, orientados a la recuperación funcional y social de los pacientes, favoreciendo su reinserción en la

comunidad.

Cobertura Territorial y Población

El Servicio de Salud de Viña del Mar – Quillota - Petorca, comprende las comunas de Petorca, La Ligua, Cabildo, Papudo, Zapallar, Nogales, La calera, La Cruz, Hijuelas, Quillota, Omué, Limache, Villa Alemana, Quilpué, Puchuncaví, Quintero, Concón y Viña del Mar. Lo anterior corresponde a una población estimada de 1.202.121, de la cual 1.095.000 es población beneficiaria FONASA.

Composición de la Red del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota - Petorca

La Red Asistencial del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota - Petorca está compuesta por los siguientes establecimientos:

Tipos de establecimientos Cantidad	Cantidad
Establecimientos de alta complejidad	3
Establecimientos de baja complejidad	8
Centros de Salud Familiar (CESFAM)	43
Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOFS)	13
Postas de Salud Rural	26
Servicios de Atención Primaria de Urgencias (SAPU)	18
Servicios de Alta Resolutividad (SAR)	3
Servicio de Urgencia Rural (SUR)	8
Centro de Salud Mental (COSAM)	5
Centro Regulador SAMU	1
Base SAMU	5
Centro de Especialidades Odontológicas	1

Producción Clínico Asistencial del Servicio de Salud

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

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD VIÑA – QUILLOTA – PETORCA 2023 - 2025			
Información de Actividades	2023	2024	2025
Consultas Morbilidad APS	992.920	1.052.575	1.096.905
Consultas Especialidad Hospital	361.102	368.376	424.155
Consultas de Urgencia, Hospital Alta Complejidad	248.797	251.734	2.693.793
Consultas de Urgencia APS	804.534	842.897	814.087
Partos	2.601	2.244	2.010
Cesáreas	2.622	2.322	2.358
Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas	12.320	12.176	13.353
Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas	11.478	13.571	15.096

Las **Listas de Espera** del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota - Petorca, a diciembre de 2025, son las siguientes:

Tipo Lista de Espera	Cantidad
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Médica	119.740
Lista de Espera Consulta Nueva de Especialidad Odontológica	26.391
Lista de Espera de Intervenciones Quirúrgicas	19.620

El Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota - Petorca, a marzo de 2026, mantiene una **deuda operacional de M\$ 148.193.712-**.

Proyectos de Inversión del Servicio de Salud

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

N°	Proyecto	Cartera	Estado
1	20190331 - CONSTRUCCION POSTA DE SALUD RURAL INDEPENDENCIA, CONCON	04 POSTA	DISEÑO
2	30045490 - NORMALIZACION UNIDAD EMERGENCIA HOSPITAL SANTO TOMAS	08 OBRAS HOSP.	ESTUDIO
3	30094162 - REPOSICION CENTRO DE SALUD Y SAR NUEVA AURORA, VIÑA DEL MAR	02 CESFAM	EJECUCIÓN
4	30109253 - CONSTRUCCION CESFAM CATAPILCO, ZAPALLAR	02 CESFAM	EN MARCHA BLANCA
5	30115918 - NORMALIZACION HOSPITAL G. FRICKE II ETAPA	01 HOSPITALES	ESTUDIO
6	30120941 - CONSTRUCCION HOSPITAL PROVINCIAL MARGA MARGA	01 HOSPITALES	EJECUCIÓN
7	30131830 - NORMALIZACIÓN HOSPITAL PAZ DE LA TARDE	01 HOSPITALES	ESTUDIO
8	30462937 - CONSTRUCCION SAR EDUARDO FREI, VILLA ALEMANA	05 SAR	EJECUCIÓN
9	30462938 - CONSTRUCCION SAR MIRAFLORES, VIÑA DEL MAR	05 SAR	EJECUCIÓN
10	30462972 - CONSTRUCCION SAR ARTIFICIO, LA CALERA	05 SAR	ESTUDIO
11	40000097 - REPOSICIÓN CESFAM POMPEYA DE QUILPUÉ	02 CESFAM	DISEÑO
12	40001954 - CONSTRUCCION UNIDAD DE DIÁLISIS, HOSPITAL LA LIGUA	08 OBRAS HOSP.	EJECUCIÓN
13	40008286 - CONSTRUCCIÓN CESFAM VILLA OLÍMPICA COMUNA DE OLMUÉ	02 CESFAM	EJECUCIÓN
14	40008367 - REPOSICIÓN CESFAM ZAPALLAR	02 CESFAM	DISEÑO
15	40008775 - NORMALIZACION HOSPITAL ADRIANA COUSIÑO, QUINTERO	01 HOSPITALES	ESTUDIO
16	40009042 - MEJORAMIENTO HOSPITAL DE QUINTERO	08 OBRAS HOSP.	EJECUCIÓN
17	40010413 - CONSTRUCCIÓN POSTA DE SALUD RURAL LLIU LLIU	04 POSTA	DISEÑO
18	40012100 - HABILITACION DE ATENCION PARA NIÑOS(AS) CON TRASTORNOS DE NEURODESARROLLO, SSVQ. VIÑA DEL MAR	08 OBRAS HOSP.	DISEÑO
19	40012914 - REPOSICION CENTRO DE SALUD FAMILIAR, HIJUELAS	02 CESFAM	ESTUDIO
20	40019603 - REPOSICION CALDERA Y ASCENSOR HOSPITAL DE PEÑABLANCA	08 OBRAS HOSP.	TERMINADO al 2026
21	40048763 - HABILITACION DE PET CT EN HOSPITAL DR. GUSTAVO FRICKE DE VIÑA DEL MAR	07 OBRAS CÁNCER	DISEÑO
22	40050256 - REPOSICION CESFAM CHINCOLCO, PETORCA	02 CESFAM	DISEÑO
23	40050511 - REPOSICION HOSPITAL SAN AGUSTÍN, LA LIGUA	01 HOSPITALES	ESTUDIO
24	40050671 - REPOSICIÓN CESFAM DE LA CRUZ, LA CRUZ	02 CESFAM	ESTUDIO
25	40050767 - CONSTRUCCION HOSPITAL DE DIA INFANTO - ADOLESCENTE Y UHCIP, PROVINCIA MARGA MARGA	10 SALUD MENTAL	DISEÑO
26	40056620 - CONSERVACION PRAIS HOSPITAL ADRIANA COUSIÑO, QUINTERO	13 CONSERVACION (HOSPITAL)	ESTUDIO
27	40059240 - CONSTRUCCIÓN DE CENTRO REGULADOR CON BASE SAMU SATÉLITE	06 PRE HOSPITALARIO	ESTUDIO

28	40059241 - CONSTRUCCION CENTRO COMUNITARIO DE SALUD MENTAL (COSAM) SECTOR PEÑABLANCA, VILLA ALEMANA	09 COSAM	DISEÑO
29	40059242 - CONSTRUCCION COSAM SECTOR GOMEZ CARREÑO	09 COSAM	ESTUDIO
30	40059723 - CONSTRUCCIÓN CESFAM SANTA JULIA	02 CESFAM	DISEÑO
31	40068721 - CONSERVACIÓN INFRAESTRUCTURA CESFAM JORGE KAPLAN	13 CONSERVACION (APS)	DISEÑO

3.3 USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS

El/la Director/a del Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota - Petorca 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 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
- Consejeros/as Regionales
- Gobernadores
- Municipalidades
- Alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio Viña del Mar – Quillota - Petorca
- 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.

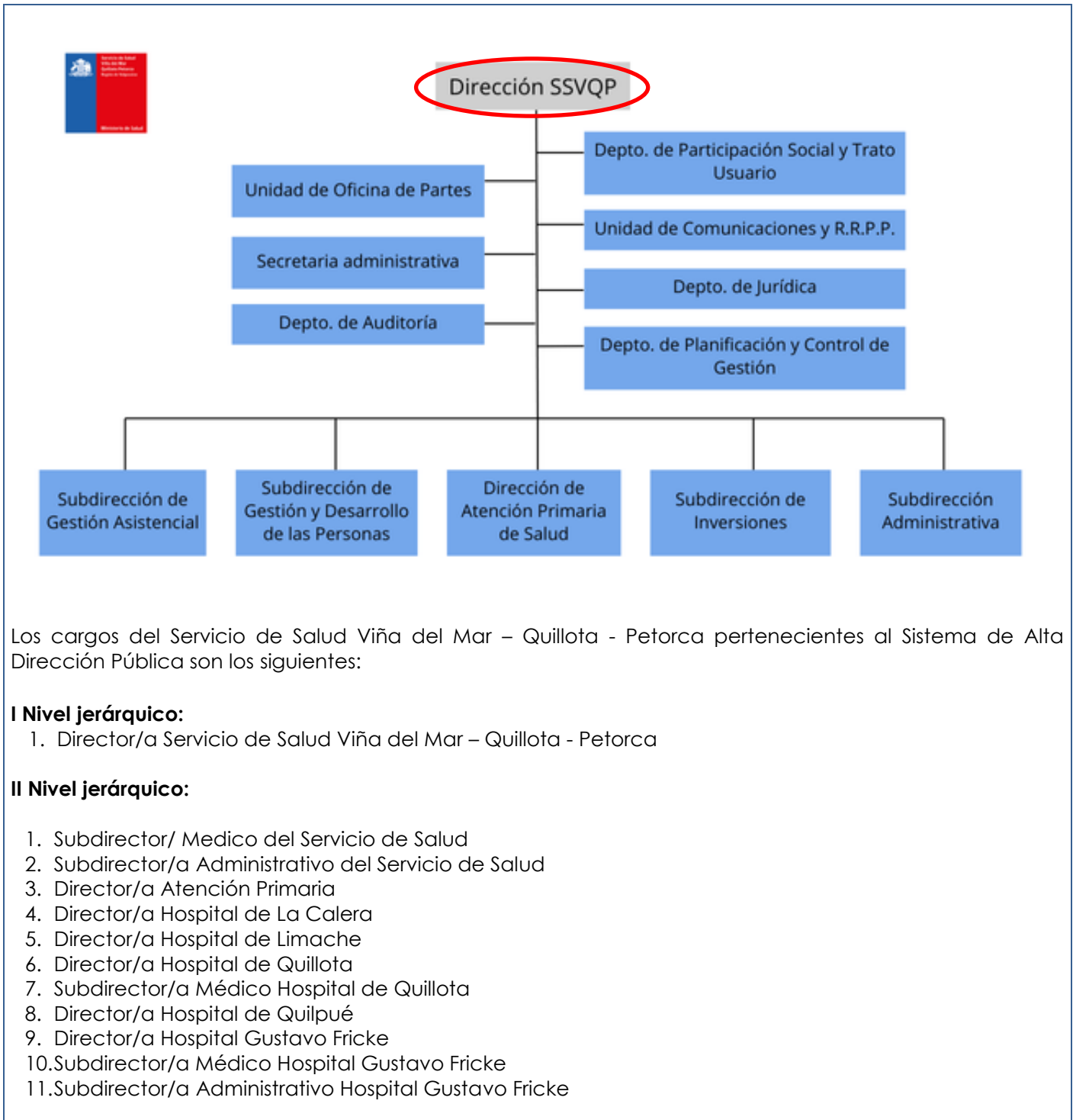
Actores Clave:

Las Asociaciones de Funcionarios/as presentes en el Servicio de Salud Viña del Mar – Quillota – Petorca son las siguientes:

ASOCIACIÓN FUNCIONARIOS	Nº SOCIOS
FENATS VIÑA DEL MAR - QUILLOTA	1.759
FENATS UNITARIA	631
FENATS V REGIÓN	861
FEDEPRUS	824
CONFENATS	191
FENPRUSS	890
ASENF	925

ASOC. FENATS QUILLOTA	999
ASOC. TÉCNICOS PARAMEDICOS	223
ASOC. HISTORICA FENATS HGF	566
TOTAL SOCIOS	7.869

3.4 ORGANIGRAMA DEL SERVICIO



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.