



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
HOSP. CARLOS VAN BUREN
PLANIFICACIÓN Y CONTROL

N° Internc 08/2025
DIR/PLC/jeja

RESOLUCION EXENTA N°: 4478 20.08.2025

VALPARAISO,

VISTOS D.F.L. N° 29 del 2004, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.834 sobre Estatuto Administrativo; y el D.F.L. N° 1/2005, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L. N° 2763/79 y su Reglamento aprobado por D.S. N° 140/2004, del Ministerio de Salud, la Resolución N° 16 de fecha 30 de noviembre 2020 de Contraloría General de la República, que establece norma sobre exención del trámite a Toma Razón; y en uso de las facultades delegadas por D.S. N° 38/05 Reglamento orgánico de los establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, que delega facultades a los Directores de Hospitales Autogestionados, y la Resolución Exenta N°2879 del 22 de julio 2024 del Servicio Salud Valparaíso San Antonio, dicto lo siguiente:

CONSIDERANDO:

- 1) Instructivo Presidencial N°273 del 06 de febrero del 2023 que establece los Objetivos Gubernamentales de Auditoría Interna para el período 2023-2026.
- 2) Objetivo Gubernamental N°3 sobre acciones de mantención y mejoramiento de las actividades asociadas al proceso de gestión de riesgos.
- 3) Documento técnico N°70 Versión 0.3 del Consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG).
- 4) Ordinario del Consejo Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG) N°1090-2024 de fecha 20 de noviembre de 2024, con instrucciones sobre información a enviar al CAIGG durante el año 2025.
- 5) La necesidad de actualizar el equipo de colaboradores en el Proceso de Gestión de Riesgo año 2025.

RESOLUCIÓN:

- 1) **ACTUALÍZASE** la designación de los funcionarios que ocupen los cargos o quienes lo subroguen como Coordinadores de Riesgo año 2025.
- 2) **DESÍGNASE** a los siguientes funcionarios que ocupen los cargos o que subroguen legalmente, como coordinadores de riesgos:

N°	Proceso general	Subproceso	Puntaje total	Estrategia asociada	Referente
1	Atención Cerrada	Gestión de Camas	2.6	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Dr. Felipe Solis, Jefe Unidad Gestión del Camas.
2	Atención Urgencia	Proceso general de atención de urgencia	2.6	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Unidad de Urgencia / Enfermera Supervisora UEA

3	Atención Quirúrgica	Proceso general atención quirúrgica	2.6	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Unidad de Pabellón y Enfermera Supervisora Pabellón
4	Abastecimiento	Planificación de compras	2.6	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Centro Responsabilidad Abastecimiento
5	Abastecimiento	Gestión de Bodegas	2.6	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Centro Responsabilidad Abastecimiento
6	Control de Gestión	Programación y control de Producción	2.4	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Planificación y Control de Gestión
7	Abastecimiento	Programación de licitaciones	2.4	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Centro Responsabilidad Abastecimiento
8	Recursos Humanos	Reclutamiento, inducción, perfil de cargo	2.4	3. Potenciar las competencias de funcionarios enfocadas al rol que desempeñan dentro de la institución	Jefa Unidad de Reclutamiento
9	Gestión usuario	Evaluación de Satisfacción usuaria	2.4	1. Potenciar una atención de salud de calidad centrada en el trato humanizado, digna e inclusiva, asegurando la oportunidad de la atención.	Subdirección Gestión del Cuidado.
10	Gestión usuario	Gestión de Reclamos	2.4	1. Potenciar una atención de salud de calidad centrada en el trato humanizado, digna e inclusiva, asegurando la oportunidad de la atención	Jefe Unidad de Atención a las Personas
11	Gestión usuario	Gestión de Programas de trato humanizado (Mila, Hospital Amigo, Escuela Hospitalarias)	2.4	1. Potenciar una atención de salud de calidad centrada en el trato humanizado, digna e inclusiva, asegurando la oportunidad de la atención	Subdirección Gestión del Cuidado
12	Atención Abierta	Gestión de Interconsultas	2.2	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefa Unidad de Admisión
13	Atención Abierta	Agendamiento	2.2	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefa Unidad de Admisión
14	Gestión de demanda (SDGA)	Externalización de prestaciones	2.2	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Subdirección Gestión Asistencial
15	Financiero	Programación y Control Presupuestario.	2.2	3. Potenciar las competencias de funcionarios enfocadas al rol que desempeñan dentro de la institución	Jefe Centro Responsabilidad Finanzas



MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO DE SALUD
HOSP. CARLOS VAN BUREN
PLANIFICACIÓN Y CONTROL
N° Interno 08/2025
DIR/PYCG/eja

16	Abastecimiento	Gestión y Control de Contratos	2.2	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Centro Responsabilidad Abastecimiento
17	Abastecimiento	Levantamiento de requerimiento	2.2	2. Mejorar la productividad con énfasis en el uso eficiente de los recursos del hospital	Jefe Centro Responsabilidad Abastecimiento

3) **ESTABLÉZCASE** que las funciones de los coordinadores de riesgos designados son:

- Alinear a través de la Organización las prioridades y estrategias de identificación de riesgos.
- Medición de impacto de los riesgos.
- Formular respuestas adecuadas al riesgo.
- Mejoras continuas de mediciones y procesos.
- Confeccionar y actualizar matriz de riesgo de acuerdo con lineamiento de CAIGG.
- Elaborar plan de tratamiento según los riesgos priorizados por el Comité de Riesgo.
- Elaborar reportes de monitoreo del plan de tratamiento de riesgos para la aprobación del Comité de Riesgo.
- Monitorear el avance en su área de la implementación de las estrategias de tratamiento.
- El coordinador de riesgo o quién lo represente será responsable de que los datos sean válidos y confiables.

4) **DÉJESE** sin efecto a contar de esta fecha Resolución Exenta N°4365 de fecha 14.10.2024.

ANOTESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dafne
Marianne
Secul Tahan

Firmado digitalmente
por Dafne Marianne
Secul Tahan
Fecha: 2025.08.20
11:51:42 -04'00'

DRA. DAFNE SECUL TAHAN
DIRECTORA (S)
HOSPITAL CARLOS VAN BUREN

DISTRIBUCION

- ✓ Dirección.
- ✓ Subdirección Administrativa.
- ✓ Subd. de Gestión y Desarrollo de las Personas.
- ✓ Subdirección de Gestión Asistencial.
- ✓ Subdirección de Gestión del Cuidado.
- ✓ Unidad de Planificación y Control HCVB.
- ✓ CR. Gestión de la Información (publicar Pag. WEB HCVB)
- ✓ Interesados
- ✓ Of. de Partes HCVB.