

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha Aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 19-06-2012
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Manuel Inostroza

DIRECTOR/A DE ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad 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° 33 de 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10%
A5. LIDERAZGO	20%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10%

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Metropolitano Central.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Contar con formación, capacidad o experiencia de al menos 3 años en cargos de dirección o jefatura que le permitan dirigir y gestionar la dirección a su cargo.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas. Capacidad para generar trabajo colaborativo en red entre las distintas instituciones que están involucradas en el ciclo de atención del paciente y de la comunidad en la que está inserta.

4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos y, al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la Institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Se valorará poseer los conocimientos y/o experiencia en materias de gestión y administración, de preferencia en el área de salud.

Así mismo, será deseable poseer conocimiento y/o experiencia en administración de redes, en ámbitos afines al cargo, en un nivel apropiado para las necesidades del mismo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Central
Dependencia	Director Servicio de Salud Metropolitano Central
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/A la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, le corresponde dirigir y articular los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud dependientes, con la Red Asistencial, en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus usuario/as.

FUNCIONES ESTRETÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Atención Primaria le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Impulsar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad y estándares requeridos para certificar los establecimientos como Centros de Salud Familiar, con el fin de dar cumplimiento a lo contenido en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.
2. Establecer compromisos de gestión y evaluar cumplimiento de metas de producción de los establecimientos dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central.
3. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria, en el ámbito de

su competencia.

4. Impulsar una gestión efectiva de los recursos humanos, financieros y estructurales, cumpliendo con las metas acordadas con el Servicio de Salud.
5. Generar e implementar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud, la comunidad y los consultorios de Atención Primaria, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
6. Dirigir, programar y evaluar los planes y programas de la Red Asistencial relativos a promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, contribuyendo a una distribución eficiente de los recursos financieros asignados para el desarrollo de éstos.
7. Evaluar el desempeño de las metas específicas y los indicadores de actividad de los establecimientos de atención primaria en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
8. Promover y mantener espacios de participación social que canalicen los intereses de las organizaciones sociales, en los programas preventivos y curativos implementados por la red de asistencial de salud.
9. Velar por una eficiente gestión de los Recursos Humanos, Financieros, Físicos y Logísticos, asegurando el cumplimiento de los Programas con su consecuente ejecución de metas y gastos.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/la Director/a de Atención Primaria deberá:

1. Consolidar la implementación del Modelo de Salud Familiar en la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central, asegurando que todos los establecimientos de la red funcionen en base a este y se encuentren acreditados por la superintendencia de salud.
2. Instalar mecanismos de control para la correcta implementación y cumplimiento de los distintos programas que se desarrollan en Atención Primaria, monitoreando, supervisando y controlando el cumplimiento de las metas de producción definidas por cada programa y el consecuente uso racional de los recursos asignados.
3. Diseñar e implementar un plan de trabajo de difusión y promoción, que le permita una mayor cercanía con la comunidad, asegurando con esto la difusión de los planes preventivos.
4. Garantizar que las prestaciones ofrecidas por la red de atención primaria de salud del Servicio de Salud Metropolitano Central, se entreguen con la calidad y oportunidad que los usuarios/as requieren, en especial en lo que respecta a las garantías GES del nivel primario de atención.
5. Implementar sistemas de información, actualizados e integrados al SIDRA (Sistema de Información de Redes Asistenciales), que permitan optimizar procesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y clínico de la Atención Primaria de Salud.
6. Diseñar e implementar un plan de acción en el área de recursos humanos que refuerce la generación de equipos eficientes, integrados y validados e impacten positivamente en el clima laboral de la dirección de Atención Primaria.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Complejo Hospitalario San Borja Arriarán, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública y la red de Centros de Salud de Atención Primaria del territorio del Servicio, ubicados en las comunas de Santiago, Estación Central, Cerrillos, Maipú y un Centro (Lo Valledor Norte), ubicado en la comuna de Pedro Aguirre Cerda.

La historia del Servicio se remonta a mediados del siglo XX., en 1967 los Hospitales Manuel Arriarán y San Francisco de Borja se fusionaron dando origen al Hospital San Borja Arriarán. En 1979 se estableció el actual Sistema de Servicios de Salud y se crearon 27 Servicios descentralizados. El área central pasó a llamarse Servicio de Salud Metropolitano Central; en 1990 volvió a hacerse cargo del Hospital San Borja Arriarán y en 1991 se creó la Dirección de Atención Primaria.

La Misión del Servicio es ser una red de establecimientos de salud cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento de los niveles de salud de la comunidad a través de una atención oportuna, eficiente y de calidad, incorporando los intereses e inquietudes de los usuarios, con un enfoque biopsicosocial, que integra prevención, promoción, recuperación y rehabilitación.

Actualmente, el Servicio de Salud Metropolitano Central enfrenta los siguientes objetivos estratégicos:

- Desarrollo del Modelo de Gestión de Alta Dirección de la Red, generando las competencias en los equipos gestores para la conducción del proceso de articulación de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Desarrollo de las y los trabajadores de la Red para generar equipos integrados y propositivos que entreguen atención de salud a la comunidad, poniendo al usuario al centro.
- Desarrollo del Modelo de Atención Integral de la Red que responda a las actuales demandas de salud de la comunidad.
- Gestión Clínica de la Red para una atención de salud con la mayor calidad, oportunidad y efectividad.
- Apoyo al desarrollo de la ciudadanía en Salud en la Red.
- Dotación de infraestructura y equipamiento para el Modelo de Atención Integral.
- Desarrollo de sistemas de información para la toma de decisiones y la gestión de la Red.

La red del Servicio de Salud Metropolitano Central está integrada por a la fecha:

- Atención Primaria: 10 Centros de Salud, de los cuales 7 están certificados como CESFAM, 5 SAPUS, 3 CESCOSF
- Atención Secundaria y Terciaria: Cuenta con un Hospital Base, de Alta Complejidad, (Hospital San Borja Arriarán) centro de referencia regional en algunas especialidades. Un Hospital de Urgencia, único en el país, también de referencia nacional y regional, especialmente en el ámbito de quemados. Cuenta con 2 centros de atención especializados ambulatorios: CDT San Borja y CRS Maipú, de carácter experimental que forma parte de su red.

La Dirección de Atención Primaria se encarga de la administración técnico-financiera de los 10 centros de salud dependientes del Servicio de Salud Metropolitano Central, operando bajo las políticas y normativas que el Director del Servicio, en su calidad de Gestor de red, en coordinación con las Subdirecciones Médicas y Administrativas.

La visión de esta dirección, "Promover, Prevenir, Recuperar y Rehabilitar la salud de las personas pertenecientes a los centros dependientes de DAP, integrándose a la red asistencial del SSMC y favoreciendo que el usuario resuelva sus problemas de salud en su CESFAM, junto a su familia y con el apoyo de su equipo de cabecera, accionando la red sólo cuando sea necesario y favoreciendo en lo posible el retorno precoz del usuario a su comunidad".

Cabe señalar que junto al Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Central, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector /a Médico Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Director/a de Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Subdirector /a Médico Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Subdirector /a Médico Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Subdirector Administrativo Hospital Complejo San Borja Arriarán

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Actividades D.A.P.	Año 2009	Año 2010	Año 2011
Controles y Consultas Médicas	524.865	495.734	463.446
Consultas Médicas de Urgencia	205.274	217.023	221.669
Total de Intervenciones Quirúrgicas Menores	7.910	7.070	3.477
Exámenes de Laboratorio	635.551	683.909	729.157
Exámenes de Imagenología	3.127	1.405	941
Controles y Consultas por Enfermera	86.438	84.972	115.800
Controles y Consultas por Matrona	128.054	136.958	137.893
Controles y Consultas por Nutricionista	60.412	66.662	73.579

**EQUIPO
DE TRABAJO**

El equipo de trabajo directo del/la Directora/a de Atención Primaria está conformado por:

- **Subdirector/a Médico DAP**, responsable de dar soporte técnico a las acciones clínicas de la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **Subdirector/a Administrativo DAP**, responsable de dar soporte administrativo a la Dirección de Atención Primaria y cada uno de sus centros.
- **3 Subdirectores Comunes**, responsable de la coordinación y control de los consultorios del territorio a su cargo.
- **Jefe/a de Asesoría Jurídica**, responsable asesorar oportunamente en materias de su competencia a la Dirección de Atención Primaria.
- **Asesor/a de Calidad**, responsable de asesorar oportunamente en materias de seguridad clínica, procesos de certificación - acreditación de los centros de salud y sus prestaciones.

CLIENTES INTERNOS

El/la Directora/a de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

- El/la directora/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de atención primaria, implementación del Modelo de Salud Familiar, implementación de programas y coordinación y desarrollo de la Red Asistencial propiamente tal.
- Directores de los Hospitales San Borja Arriarán y Hospital de Urgencia Asistencia Pública, así como con los Directores (as) de los Consultorios, CES y CESFAM. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Directora/a de Atención Primaria tiene como principales clientes externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones:

- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central nacional de Abastecimiento (CENABAST). El (la) Director (a) de Atención Primaria debe participar en la suscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos, que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectoriales.

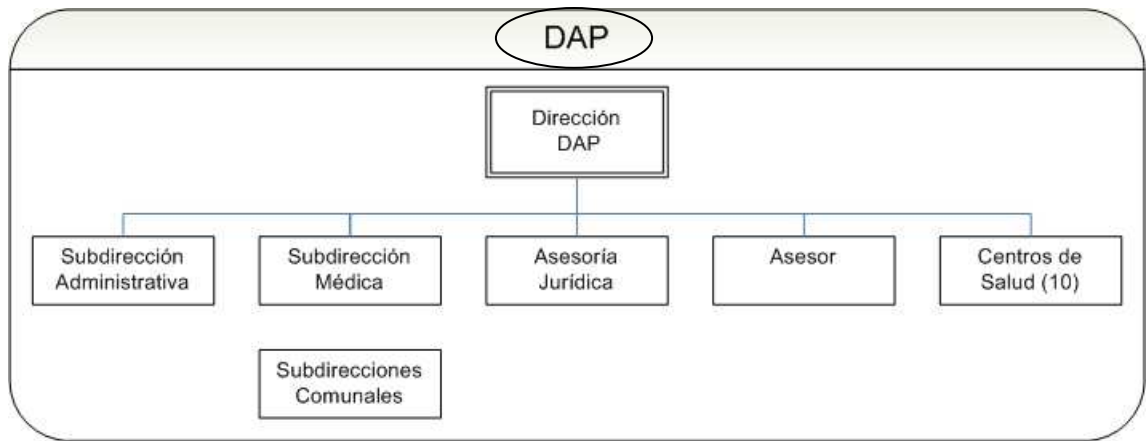
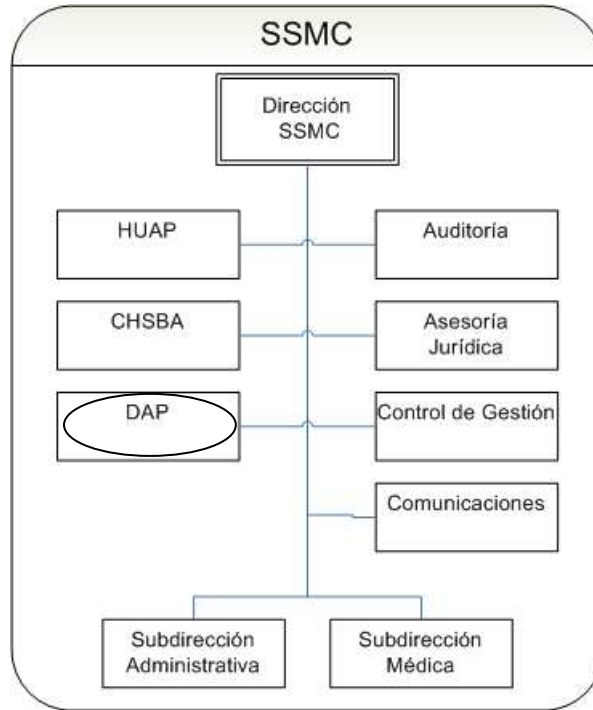
División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia, con quien debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en concordancia con el Ministerio de Salud.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	1.262
Dotación Total del Servicio	6.166
Contratos Total Honorarios del Servicio	911
Presupuesto que administra DAP	\$19.261.843.000
Presupuesto del Servicio(*)	\$133.812.315.000

(*)Presupuesto al 31.12.2011

ORGANIGRAMA



RENTA

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 **50%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.687.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 50%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.184.170.-	\$1.092.085.-	\$3.276.255.-	\$2.699.118.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.912.380.-	\$1.456.190.-	\$4.368.570.-	\$3.518.354.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$2.972.000.-
No Funcionarios*	Todos los meses	\$2.173.798.-	\$1.086.899.-	\$3.260.697.-	\$2.687.449.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.687.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificador central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva 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.

El no cumplimiento de las metas establecidas en el convenio de desempeño, que debe suscribir el alto directivo público, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos 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.
- Los altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado.
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo 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 éste sea renovado.