

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-03-2011

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Raimundo Valdés

SUBDIRECTOR/A MÉDICO/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de Médico Cirujano, 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. 2º del DFL N° 33 de 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

FACTOR PROBIDAD

Se evaluará en los candidatos esta dimensión, que corresponde a poseer una actitud de integridad y transparencia. Contempla cautelar los recursos de la institución y su adecuada distribución, como así mismo los derechos y deberes de la función pública, para generar confianza, tanto con sus superiores, empresas y proveedores como frente a los miembros de su equipo y los de la organización.

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	20 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	15 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
A5. LIDERAZGO	15 %
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.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizándolo recursos 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 Subdirección a su cargo.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) 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.

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, dinámico y participativo, ejecutando sus actividades como un facilitador a fin de contribuir desde la dimensión administrativa a la integración funcional de los centros sanitarios de complejidad creciente de la red de salud que integra.

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

Será Deseable contar con conocimientos y/o experiencia en materias de servicios clínicos y administración hospitalaria. Deseable contar con experiencia en gestión de redes asistenciales y/ o salud pública.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

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

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Metropolitano Central le corresponde el desarrollo y la coordinación de la gestión asistencial del Servicio, en todos los ámbitos de acción propios de la red, a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión y estudios, de acuerdo al plan de salud y al modelo de atención contenido en la Reforma de Salud, a fin de producir mejoramientos continuos en la articulación y funcionamiento de la red y resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Asesorar permanentemente al Gestor de Red (Director del Servicio de Salud Central) para la toma de decisiones en materias asistenciales, subrogando en la ausencia de éste.
2. Garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia.
3. Gestionar una Red Asistencial eficiente y eficaz que responda a las necesidades de salud de la población asignada.
4. Mantener y utilizar información y métodos epidemiológicos e información estadística actualizada, con el fin de asesorar en la toma de decisiones tanto técnicas, como presupuestarias y de inversión.
5. Lograr el trabajo complementario e interdependiente de las áreas de Salud Pública y Clínico-Asistencial, tanto en la Dirección del Servicio como en la Red de Establecimientos Autogestionados y de Atención Primaria.
6. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la Red Asistencial.
7. Apoyar el desarrollo del sistema de Garantías Explícitas en salud (GES) y controlar su cumplimiento, así como también disminuir las listas de espera para aquellas patologías que no forman parte de las establecidas en las garantías explícitas en salud.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Liderar el mejoramiento de la articulación integral tanto de la red del Servicio de Salud Metropolitano Central, como de establecimientos de la macrored, y coordinarse con niveles terciarios fuera de la jurisdicción.
2. Participar en la definición de la cartera de servicios de los establecimientos dependientes, y gestionar la complementariedad en la Red Asistencial del Servicio de salud y las macroredes, velando por la mantención de un adecuado desarrollo de la Red Asistencial, adecuados mapas de derivación, todo esto en beneficio de los usuarios del sistema.

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 Hospital Clínico San Borja Arriarán (CHSBA), el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) y la Dirección de Atención Primaria (DAP).

La historia del Servicio se remonta a mediados del siglo 20. 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 Consultorios Generales Urbanos certificados como Centros de Salud Familiar, 3 Centros de Salud, 3 Consultorios, 3 CECOSF, entre otros.
- Atención Secundaria y Terciaria: Cuenta con un Hospital Base, tipo 1, 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.

Cabe señalar que junto al Subdirector/a Médico/a 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
- Director/a de Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Director/a de Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Director /a Atención Primaria
- Jefe/a Departamento Auditoria
- 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**

Actividad	Año 2007	Año 2008	Año 2009
Consultas de Urgencia	396.938	389.109	419.607
Consultas de Especialidad Programadas en Red	282.567	289.384	300.040
Total de Partos	4.143	4.043	4.470
Cesáreas	2.128	2.199	2.010
Cesáreas %	51%	54%	45%

Indicadores de Hospitalización	Año 2007	Año 2008	Año 2009
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	21.522	31.537	31.317
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	23.490	21.577	22.613
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Electivas Realizadas	16.796	14.856	15.711
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias	3.871	3.893	4.162

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo de el/la Subdirector/a Médico/a está conformado por:

- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, responsable de dar soporte administrativo al Servicio y relacionarse con los organismos externos que son de su competencia.
- Encargado de Salud Pública, responsable de dar soporte en materias de su competencia y relacionarse con la Secretaría Regional Ministerial de Salud.
- Encargado del área Clínico-Asistencial, responsable de dar soporte en materias de su competencia, relacionarse con los Hospitales Autogestionados y Consultorios de Atención Primaria, buscando implementar eficientemente la función de gestión clínica.

CLIENTES INTERNOS

El/la Subdirector/a Médico/a debe interactuar fluidamente con:

- Directivos de los establecimientos de la red de salud de la jurisdicción, es decir, directores de hospitales, directores de atención primaria y subdirectores médicos/as, los cuales se coordinan respecto a la gestión clínica.
- Consejo de Integración de la Red Asistencial, el cual tiene un carácter asesor y consultivo y es presidido por el Director del Servicio de Salud.
- Jefes de departamento del Servicio de Salud, coordinándose en temas de Red Asistencial.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Médico/a 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.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), para desarrollar la programación y negociación de la producción asistencial, así como coordinar las estrategias para dar adecuada respuesta a las Garantías Explícitas en Salud.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:

- El Secretario Regional Ministerial, en temas de salud de las personas, programas de salud, epidemiologías, autorización sanitaria de establecimientos de la Red Asistencial y acreditación de establecimientos.
- El Ministerio de Salud, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobados en ese nivel.
- La Superintendencia de Salud, fundamentalmente para desarrollar los procesos de acreditación de los prestadores.

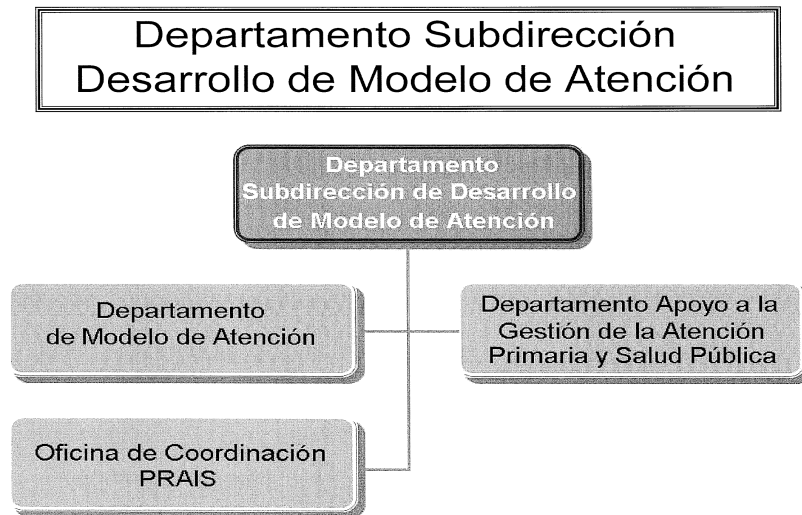
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº personas que dependen directamente del cargo	20
Dotación total del Servicio	5.067
Dotación honorarios	5
*Presupuesto que administra:	M\$ 97.107.697
**Presupuesto del Servicio de Salud	M\$ 97.107.697

* Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2011

** Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, Ley de Presupuestos 2011

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** 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 **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.078.000.-** para un no funcionario, **con desempeño de 44 horas semanales**, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bonos de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.183.317.-	\$1.637.488.-	\$3.820.805.-	\$3.090.006.-
	Meses con bonos de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.917.883.-	\$2.188.412.-	\$5.106.295.-	\$3.964.139.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.381.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.172.846.-	\$1.629.635.-	\$3.802.481.-	\$3.077.746.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.078.000.-

***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.

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

No obstante la renta detallada, conforme a lo indicado en el inciso segundo del artículo sexagésimo sexto de la ley 19.882, los subdirectores médicos que opten por desempeñar el cargo en jornada de 33 horas semanales, podrán también optar al pago de su renta según alguna de las siguientes alternativas:

- Escala Única de Remuneraciones DL 249 (renta detallada con pago proporcional por 33 horas).
- Sistema de Remuneraciones establecido en la ley 19.664 para los profesionales funcionarios de los Servicios de Salud indicados en la ley 15.076.

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 candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249 de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales, tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del Decreto Ley N° 479 de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no obstante ser electos conforme a las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no se encuentran afectos a las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva, lo que permite a los directivos electos, desarrollar otras actividades lucrativas, en el sector público o privado, en tanto su jornada de trabajo lo permita. Sin embargo, estos cargos serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.
- A los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la Ley N° 19.863.
- Si los Subdirectores/as Médicos/as de Hospital y de Servicio de Salud, electos a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, optan por cumplir una jornada de 44 horas semanales con dedicación exclusiva, 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 Director del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- 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 de gestión siguiente.

- 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 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, con un máximo de seis. 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.
- Los Directores(as) de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).