

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 12-04-2011
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Parada Tejías

DIRECTOR/A HOSPITAL COMPLEJO ASISTENCIAL DR. SÓTERO DEL RÍO SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE

1. REQUISITOS LEGALES

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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Artículo 2º, del DFL Nº 37, 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	15 %
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	15 %

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, movilizand 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. Deseable poseer a lo menos 3 años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.

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 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

Poseer los conocimientos y/o experiencia en materias de gestión o administración, en salud o gestión hospitalaria, o en materia de redes asistenciales, o afines

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

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

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Hospital le corresponde dirigir la gestión técnico-asistencial y administrativa del establecimiento, en coordinación con los establecimientos de la red asistencial de salud, ajustándose a las normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta y a los recursos que disponga para ello, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Dirigir al Hospital hacia el cumplimiento de los objetivos sanitarios, políticas de salud, trabajo en redes asistenciales y modelo de atención, contenido en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia.
2. Desarrollar un proceso asistencial integral, con altos niveles de eficiencia y calidad, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria.
3. Velar por la administración eficiente de los recursos financieros y humanos, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos en la red asistencial.
4. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la Red Asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

DESAFÍOS DEL CARGO

El Director/a del Hospital deberá enfrentar los siguientes desafíos en el ejercicio de sus funciones:

1. Alcanzar y mantener la acreditación institucional para la autogestión, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
2. Articular la gestión del establecimiento con la dirección del Servicio de Salud y el Ministerio de Salud, con el objetivo de garantizar el cumplimiento de las metas de producción GES y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud y el gestor de la Red.
3. Dirigir la óptima implementación de los nuevos servicios clínicos que el establecimiento ofrecerá a la población beneficiaria, potenciando los polos de desarrollo que definan en conjunto el Servicio de Salud y Ministerio de Salud.
4. En el contexto de la normalización del Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, liderar el desarrollo y redefinición del Programa Médico Arquitectónico, de acuerdo a la proyección de la demanda al año 2020.
5. Liderar la implementación de tecnologías de información priorizadas por el establecimiento y gestor de redes, para mejorar los procesos de atención y de gestión de la red asistencial.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur oriente esta integrada por establecimientos; Hospital San José de Maipo (tipo 3), CRS San Rafael de la Florida, Hospital Padre Hurtado (tipo 2), Hospital Metropolitano de Santiago y Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (tipo1).

El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río (CASR), es el hospital base de la Red de Salud Sur Oriente, se encuentra ubicado en la Comuna de Puente Alto, provincia de Cordillera, Región Metropolitana. La población estimada del Servicio de Salud es de 1.306.041 habitantes (Fuente INE, CENSO 2002). Este Establecimiento responde a la demanda asistencial de la atención secundaria (Área Ambulatoria) y Terciaria (Área Hospitalizados) de las comunas de Puente Alto, La Florida, San Ramón, La Granja, La Pintana, Pirque y San José de Maipo. Cuenta con todos los Servicio y especialidades, excepto cirugía cardiaca.

El Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río tiene una dotación de 713 camas. Cuenta con 24 pabellones. En el establecimiento laboran 2.700 funcionarios. La orientación del hospital es a la atención con seguridad y con altos estándares de excelencia, con oportunidad y cercanía, practicando una medicina centrada en la persona. Además, se pretende la reincorporación temprana de los pacientes a sus familias y ocupaciones.

Cabe señalar que junto al Director/a del Hospital Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoría del Servicio de Salud
- Director/a Atención Primaria
- Subdirector/a Médico Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río
- Director/a Hospital San José de Maipo

BIENES Y/O SERVICIOS

Los principales servicios prestados por el Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río son:

Egresos hospitalarios (proporción porcentual del Hospital respecto al total del servicio, en los últimos 4 años):

Año	Servicio de Salud Sur Oriente	Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río	Participación %
2007	71.489	46.217	64.64
2008	70.161	44.893	63.99
2009	75.261	44.870	59.62
2010	74.995	43.821	58.43

Promedio días estadía:

SERVICIO CLINICO	2007	2008	2009	2010
MEDICINA ADULTO	8.0	8.7	11.1	12.9
CIRUGIA ADULTO	5.5	5.4	5.3	4.5
PEDIATRIA	4.5	4.8	5.2	4.5
UPC ADULTO	50	7.7	8.1	7.1
UPC INFANTIL	5.6	5.3	5.3	3.5
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	6.6	3.3	3.3	3.2
PENSIONADO	2.2	2.2	2.2	2.2

Índice ocupacional camas:

SERVICIO CLINICO	2007	2008	2009	2010
MEDICINA ADULTO	97.4	94.1	93.1	91.7
CIRUGIA ADULTO	96.4	94.8	93.7	91.8
PEDIATRIA	81.2	80.4	84.5	81.4
UPC ADULTO	93.3	92.8	94.1	94.3
UPC INFANTIL	74.7	74.0	74.8	76.2
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	83.6	84.8	89.5	82.8
PENSIONADO	49.8	45.4	44.8	54.7

Consultas totales Urgencia:

AÑO	CASR
2007	215.900
2008	226.489
2009	225.766
2010	228.052

Intervenciones Quirúrgicas:

	2007	2008	2009	2010
INT. PABELLON	42.238 (*)	41.642	41.427	41.580

(*) El 61 % son cirugías mayores.

Fuente: Dirección Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente.

EQUIPO DE TRABAJO

Las áreas con las que el Director/a del Hospital trabaja directamente son:

- **Subdirección Administrativa**, encargada de gestionar los recursos del Complejo Asistencial y coordinar el apoyo administrativo a los procesos de atención clínica. Interactúa con la dirección para los resolver temas de recursos humanos y el análisis presupuestario de cada una de las área dependiente de esta Subdirección. Asimismo en conjunto se encargan del manejo y reuniones con las asociaciones gremiales.
- **Subdirección Médica Adulto**, quien asesora a la dirección y gestiona el adecuado funcionamiento del servicio clínico del adulto y de sus unidades de apoyo, con el propósito de otorgar una atención de calidad al usuario interno y externo. Subdirección que mantiene una relación bastante estrecha con la Dirección, pues es la que Subroga ante la ausencia del Director/a, por lo anterior debe estar informada con respecto a la situación de las otras subdirecciones y unidades asesoras. Esta subdirección está encargada de solicitar los informes de gestión en cada uno de sus servicios que serán enviados al Director/a.
- **Subdirección de la Mujer**, que coordina y gestiona el funcionamiento de Ambulatorio, Ginecología, Obstetricia, Neonatología, Pensionado, Pabellón y Unidad de Emergencia. Los principales requerimientos de la Dirección se enmarcan en la gestión e implementación de la ficha electrónica como unidad piloto, integración al sistema hospitalario de camas indiferenciadas y mortalidad infantil.
- **Subdirección del Niño**, la que coordina y gestiona el Programa Níneas, Hospitalización-Medicina, Cirugía, Traumatología, Pabellón, UPC, Pensionado y Unidad de Emergencia. Orientada a la gestión clínica con el objetivo que en periodo de invierno cuando se cuadruplica la demanda puedan hacer una programación en relación a sus recursos humanos, físicos y camas.
- **Subdirección de Apoyo**, que gestiona y coordina unidades de Banco de Sangre, Laboratorios, Rayos, Anatomía Patológica, Farmacia y Esterilización. La dirección entrega instrucción con respecto a solicitudes que han llegado de las otras subdirecciones, para que se cumplan en los plazos estipulados.
- **Subdirección Médica Ambulatoria**, donde se gestiona y coordina las áreas de Admisión, Estomatología, UCMA, Salud Mental, Cuidados Paliativos, Medicina Física y Dermatología. Entrega a la Dirección reporte e informe de la atención secundaria y de los agendamiento de las listas de espera.

- **Unidad Gestión del Cuidado.** Tiene contacto diario con la Dirección pues es la unidad que maneja mayor cantidad de recursos humanos del Complejo Asistencial, asimismo informa diariamente sobre la categorización de riesgo-dependencia para optimizar los recursos.
- **Auditoría,** Encargada de auditar al Complejo Asistencial. Entrega a la Dirección auditorías programadas y no programadas para la realización de informes que son enviados a SSMSO y Minsal.
- **Unidad de Gestión y Desarrollo.** En conjunto con la Dirección se establecen los compromisos de gestión que son enviados a los distintos servicios de Complejo Asistencial, los cuales después son enviados a Minsal.
- **Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (OIRS)** que trabaja directamente con los usuarios del Complejo. Realiza el manejo de respuestas oportunas a las solicitudes de la ciudadanía. Trimestralmente debe enviar informe a la Dirección el que será enviado a las Subdirecciones del Complejo con el fin que generen planes de mejoras para los usuarios.
- **Relaciones Públicas.** Tiene un contacto diario con la Dirección para el manejo y difusión de la información interna y externa del Complejo Asistencial. Asimismo coordina las actividades y realiza boletín informativo del CASR.

CLIENTES INTERNOS

Al Director/a de este centro asistencial, le corresponde relacionarse con el equipo directivo, constituido por las distintas subdirecciones y unidades con quienes se definen planes de acción y estrategias que respondan tanto a los requerimientos del Ministerio de Salud como a las demandas de salud de la población.

CLIENTES EXTERNOS

Este alto directivo recibe requerimientos de entrega de información por parte del Ministerio de Salud, la Superintendencia de Salud y la Secretaría Regional Ministerial de Salud, quienes monitorean las prestaciones del Sistema de Información de Gestión de Garantías en Salud (SIGES) y de las Garantías Explícitas en Salud (GES). A su vez, el Ministerio de Salud envía información la cual debe ser bajada a las instancias correspondientes del Complejo Asistencial.

Además, debe vincularse con distintos actores privados y públicos, tales como, autoridades del sector, hospitales y consultorios integrantes de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente, otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad, y en forma especial con la comunidad organizada (Consejo Consultivo de Usuarios, voluntariado, organizaciones sociales), y centros privados de salud, instituciones académicas, proveedores de insumos y tecnología en equipamiento hospitalario.

Además se debe relacionar con diversas asociaciones de trabajadores de la salud, entre los que destacan:

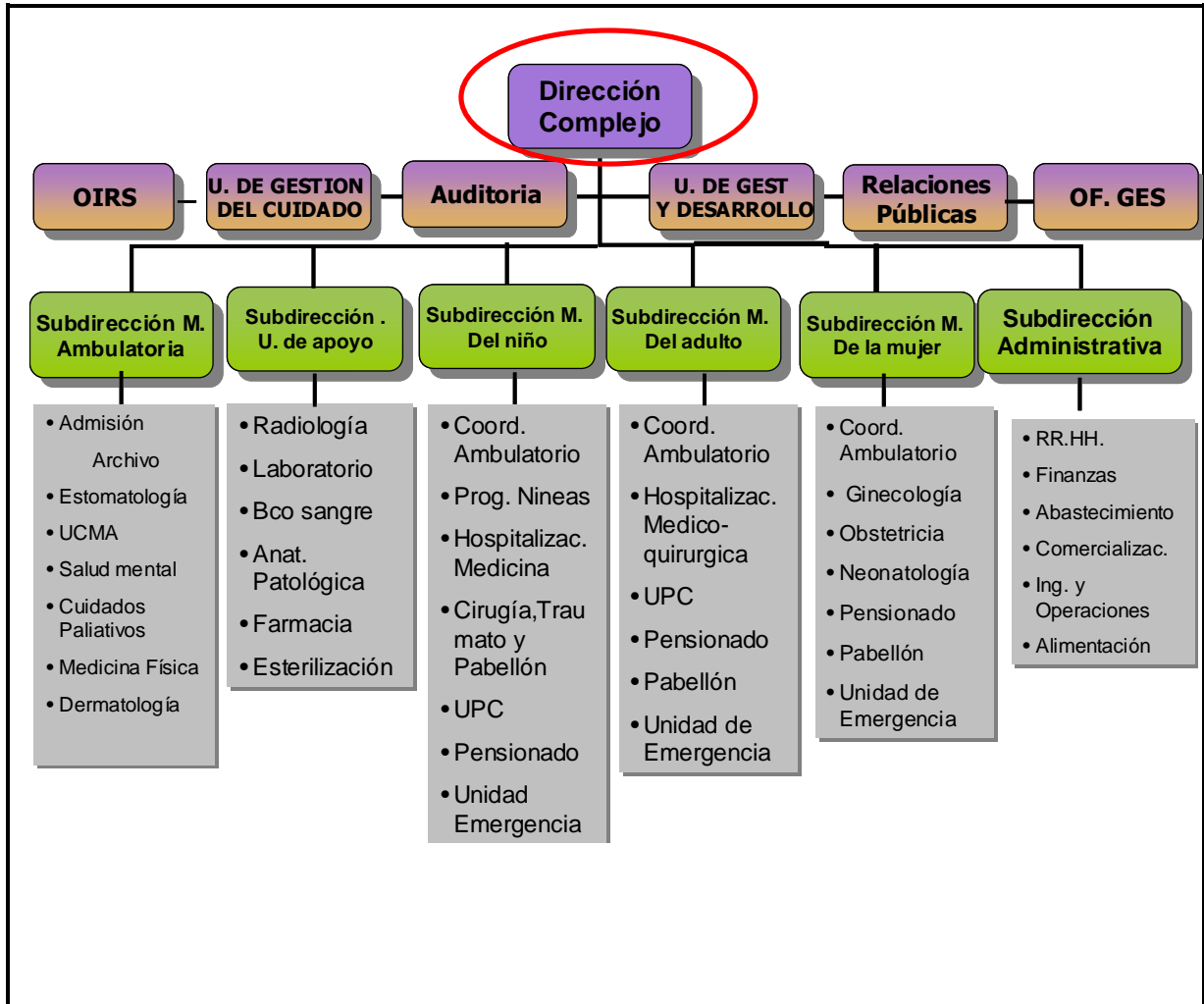
-FENATS (Federación Nacional de Trabajadores de la Salud)
-FENPRUSS (Federación Nacional de Profesionales de la Salud)
-FENTEES (Federación Nacional de Técnicos de la Salud)
También debe relacionarse con los representantes y entidades de los Colegios Profesionales.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	2.703
Dotación total del Complejo Asistencial	2.704
Personal a Honorarios del Complejo	374
Presupuesto que administra año 2011	\$ 65.464.620.000

Fuente: Dirección Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente. Abril 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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.299.000.-** 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, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 90%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.183.317.-	\$1.964.985.-	\$4.148.302.-	\$3.312.912.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.917.883.-	\$2.626.095.-	\$5.543.978.-	\$4.261.971.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.629.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.172.846.-	\$1.955.562.-	\$4.128.408.-	\$3.299.384.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.299.000.-

***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 profesionales, 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.

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. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o 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 Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- 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 periodo 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.
- 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).