

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 06-12-2011

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Leontina Paiva

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD DEL RELONCAVÍ

1. REQUISITOS LEGALES

Título Profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 legal: Artículo 2° del DFL N° 28 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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	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.

Se valorará contar con a lo menos 3 años experiencia en cargos de dirección, gerencia o 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

Deseable contar con conocimientos y/o experiencia en materia de gestión de redes asistenciales del sector de salud público o privado y/o gestión en establecimientos de salud. Se valorará poseer conocimientos en el ámbito de la medicina.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud del Reloncaví
Dependencia	Director/a del Servicio de Salud del Reloncaví
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Puerto Montt

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio de Salud del Reloncaví, le corresponde desarrollar y coordinar la gestión asistencial del servicio en todos los ámbitos de acción propios de la Red Asistencial, a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión, análisis, estudios y desarrollo tecnológico, a fin de producir mejoramientos continuos en su articulación y funcionamiento. Asimismo, debe establecer mecanismos de orientación e información a los usuarios, asegurando adecuados niveles de participación social.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a médico le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir al 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.
2. Gestionar y coordinar la Red Asistencial del Servicio de Salud en sus diferentes ámbitos de complejidad y respondiendo a las necesidades de salud de la población asignada.
3. Mantener un sistema de información actualizado y adecuado que facilite el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo.
4. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
5. Asesorar al Gestor de Red (Director(a) de Servicio de Salud) permanentemente en la toma de decisiones en materias asistenciales.
6. Liderar, supervisar y coordinar los procesos de acreditación de los establecimientos de la red.

DESAFÍOS DEL CARGO

El subdirector/a médico/a deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Diseñar e implementar y ejecutar, un plan de trabajo, consistente con el estudio de red, orientado a liderar el mejoramiento de la articulación integral de la red del Servicio de Salud, fortaleciendo el rol de los establecimientos que la integran.
2. Aumentar la cobertura de la demanda asistencial, para mejorar la satisfacción de las necesidades de la población beneficiaria; utilizando eficientemente los recursos disponibles y los que se asignen, en relación con el proyecto de normalización del Hospital de Puerto Montt.
3. Disminuir y/o reducir las listas de espera garantizando el cumplimiento de garantías Explícitas de Salud (GES) y patologías no GES.
4. Mejorar la articulación de la red asistencial, gestionando una cartera de servicios de los establecimientos dependientes, y gestionando la complementariedad en la red asistencial del Servicio de salud y las macroredes.
5. Generar, ejecutar e implementar un plan de trabajo para impulsar y desarrollar mejoras en los sistemas de urgencia de la Red asistencial del Servicio, orientada a una mayor eficiencia en los tiempos de espera.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El sector salud se define actualmente como un agente de desarrollo del país, en el que se han producido importantes transformaciones a nivel epidemiológico y demográfico. En tal sentido, la modernización del Estado y la Reforma de la Salud, actual Ley de la Autoridad Sanitaria, constituyen ejes centrales del quehacer de los Servicios, en tanto deben ajustar su gestión a los principios de equidad, solidaridad, calidad y participación que emanan de las políticas ministeriales de salud y ser gestores de las Redes Asistenciales de Salud.

En este marco, los servicios de salud tendrán la función de articulación, gestión y desarrollo de la Red Asistencial correspondiente, para la ejecución de las acciones integradas de fomento, protección y recuperación de la salud y rehabilitación de las personas enfermas. Los establecimientos públicos que componen la Red deberán colaborar y complementarse entre sí para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

El Servicio de Salud del Reloncaví, es el Servicio con mayor accidentabilidad geográfica y dispersión poblacional del país, lo que sumado a un desarrollo socioeconómico desigual, representa un importante desafío para la Red Asistencial Pública de las Provincias.

En relación a la distribución poblacional, está es un 39% rural y un 61% urbana la cual se concentra principalmente en las comunas de Puerto Montt y Puerto Varas. En esta zona coexiste una vocación agroforestal, pesquera y ganadera.

Cabe hacer presente que las características climáticas son semejantes en las dos provincias, las que poseen un promedio anual de 2.000 mm. de agua caída, fuertes vientos que, en época de invierno, sobrepasan los 90 Km/hora asociado a bajas temperaturas. Estas condiciones, dificultan aún más las comunicaciones y el transporte terrestre, aéreo y marítimo dejando habitualmente zonas aisladas por períodos prolongados. La infraestructura vial es insuficiente, y aunque ha mejorado en forma considerable los últimos años, aún persisten algunas dificultades de acceso para la atención de salud.

El (la) Subdirector(a) Médico debe realizar continuamente visitas a las localidades urbanas y rurales correspondientes al Servicio. Dada la alta dispersión geográfica y las características climáticas de la zona, debe desplazarse a lugares difícil acceso terrestre a través de aviones o embarcaciones marítimas.

Es importante destacar que en la jurisdicción del Servicio de Salud, existen 13 comunas con cuyas Municipalidades se mantiene contacto permanente a través de convenios que implican transferencias de recursos a la atención primaria de salud, seguidos de su monitoreo y supervisión. Todo lo anterior, dentro del marco de los distintos programas de salud, que forman parte de las políticas públicas de salud que se imparten desde el nivel central.

Comunas de jurisdicción	A su jurisdicción pertenecen las siguientes comunas de las Provincias de Llanquihue, y Palena: Puerto Montt, Maullín, Calbuco, Los Muermos, Puerto Varas, Fresia, Llanquihue, Frutillar, Hualaihue, Cochamó, Palena, Chaitén, Futaleufú.
Población beneficiaria	363.706 personas aproximadamente.
Número de Hospitales	<u>Total 8 Hospitales:</u> <u>Alta complejidad:</u> 1 Hospital. <u>Baja Complejidad</u> 7 Hospitales.
Nº Centros de Salud y Consultorios	1 Centros de Salud de Atención Primaria de Salud (APS).

También forman parte de la Red Asistencial del Servicio de Salud, algunos establecimientos privados con los cuales se tienen convenios y que tienen por objeto comprar prestaciones de salud en aquellas lugares en que el Servicio no cuenta con la suficiente capacidad instalada o resolutive, estos son la Clínica Alemana que atiende a los beneficiarios Fonasa en la comuna de Puerto Varas, y el Hospital de Esquel, Provincia de Chubut, República Argentina que atiende aquellos pacientes que para ciertas urgencias o especialidades son derivados desde los Hospitales de Palena y Futaleufú en la provincia de Palena.

Cabe señalar que junto al subdirector/a médico, los siguientes cargos del Servicio de Salud Reloncaví se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Director/a de Hospital de Puerto Montt

- Subdirector/a Médico del hospital de Puerto Montt
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital de Puerto Montt
- Director/a de Atención primaria
- Jefe/a Departamento de Auditoría Servicio de Salud

BIENES Y/O SERVICIOS

Los bienes y/o servicios entregados por el Subdirector/a Médico/a son:

Actividad	2008	2009	2010
Consultas Medicas de Urgencia	174.396	190.722	206.915
Consultas de especialidad	127.702	137.702	151.399
Total Partos	2.495	2.627	2.616
Cesáreas	1.412	1.385	1.438
Indicadores de Hospitalización			
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	18.229	18.008	19.362
Intervenciones Quirúrgicas Electivas	10.093	9.884	10.305
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias	1.099	1.492	1.635

Fuente: Servicio de Salud del Reloncaví

EQUIPO DE TRABAJO

Su equipo directo ésta compuesto por los Jefes de los siguientes Departamento y Programas:

- **Departamentos de Gestión de Información y Estadística en Salud**, le corresponde mantener información consolidada, integrada y actualizada de la red asistencial, que apoye la planificación, organización, dirección evolución y control de la misma.
- **Departamento de Coordinación Territorial**, su función es facilitar la relación entre los equipos locales de salud y la Dirección de Servicio, como también contribuir a la gestión de los hospitales y establecimientos de atención primaria de acuerdo al modelo de salud integral con enfoque familiar y comunitario
- **Departamento de Procesos Asistenciales**, le corresponde desarrollar procesos de planificación permanente de la red asistencial, mantener y utilizar información epidemiológica actualizada y aplicar métodos epidemiológicos, con el fin de asesorar a la Dirección del Servicio y a los establecimientos de la red en la toma de decisiones, como también programar y evaluar planes , programas y acciones que realiza la red.

- **Programa de Reparación y Atención Integral en Salud (PRAIS)**, cuyo propósito es contribuir desde el sector salud, a la reparación biopsicosocial que requieren las personas afectadas por la represión ejercida por el Estado en el periodo comprendido entre septiembre de 1973 y marzo de 1990, con acciones sustentadas en la doctrina de derechos humanos y coordinadas dentro del sector salud
 - **Sistema de Atención Médica de Urgencia**, el cual consiste en un sistema de urgencias pre hospitalarias y la primera etapa de la red de urgencia, cuya misión es asistir a toda persona que presente una urgencia médica con riesgo vital y trasladarla al centro hospitalario más adecuado, en la forma más oportuna, segura y eficiente posible.
- El recurso humano con que cuenta posee carácter multidisciplinario, a saber: Enfermeras, Matronas, Asistentes Sociales, Antropólogos, Químicos Farmacéuticos, Odontólogos, Médicos, Estadísticos, Psicólogos, Personal Técnico y Administrativo.

CLIENTES INTERNOS

El/la Subdirector/a Médico, se relaciona con el/la Directora/a del Servicio de Salud, el Subdirector/a Administrativo/a, el Subdirector/a de Recursos Humanos y los Jefes/as de Departamentos.

El/la Subdirector/a Médico se coordina en materias asistenciales con los Directores/as de Hospital, Subdirectores/as Médicos de Hospital, Jefes/as de Servicios Clínicos y Encargados/as de Salud Municipal, a fin de fortalecer la articulación de la Red Asistencial del Servicio.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del Subdirector/a Médico es su población beneficiaria.

En el plano externo debe vincularse con establecimientos privados con los cuales se tienen convenios y que tienen por objeto comprar prestaciones de salud, con autoridades de otros servicios públicos que aportan al desarrollo de la gestión pública de salud o a la protección social de la comunidad.

Asimismo se relaciona con:

- Departamentos de Salud Municipal.
- 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.
- El Ministerio de Salud, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobados en ese nivel, así como para la elaboración de nuevos proyectos de actividad sanitaria.
- 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.

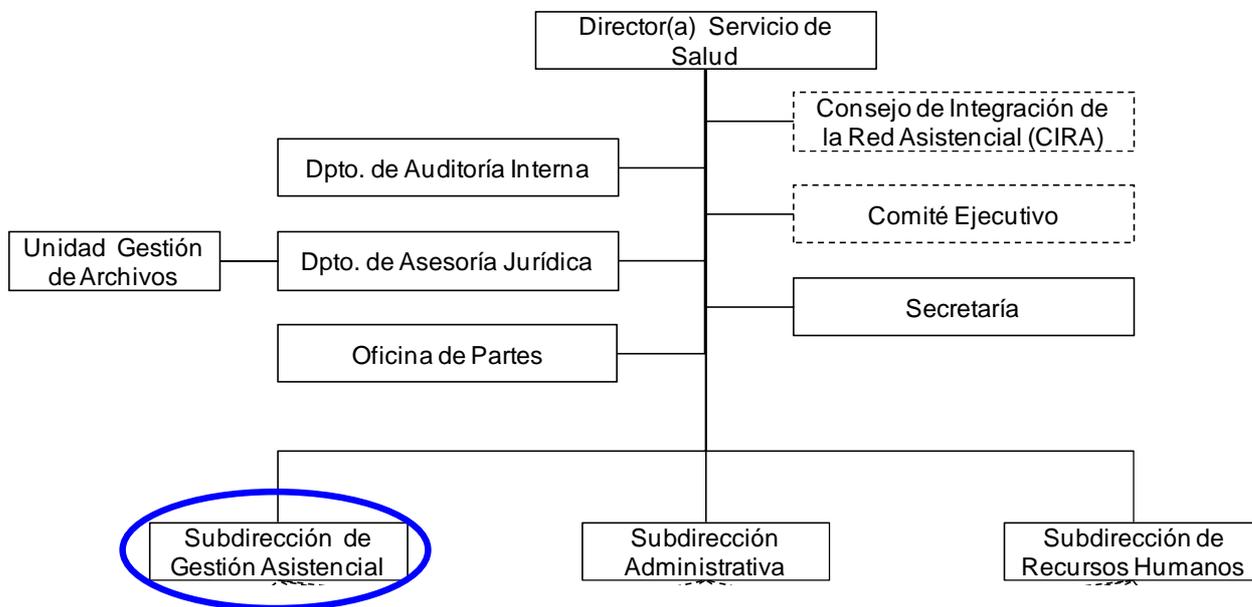
- Directores/as de Establecimientos Privados de Salud en Convenio.
- Directivos/as de Organizaciones Sociales relacionadas con el Servicio de Salud del Reloncaví.
- Contraloría Regional, en materias que regulan el control interno de esta institución.
- La Superintendencia de Salud, fundamentalmente para desarrollar los procesos de acreditación de los prestadores.

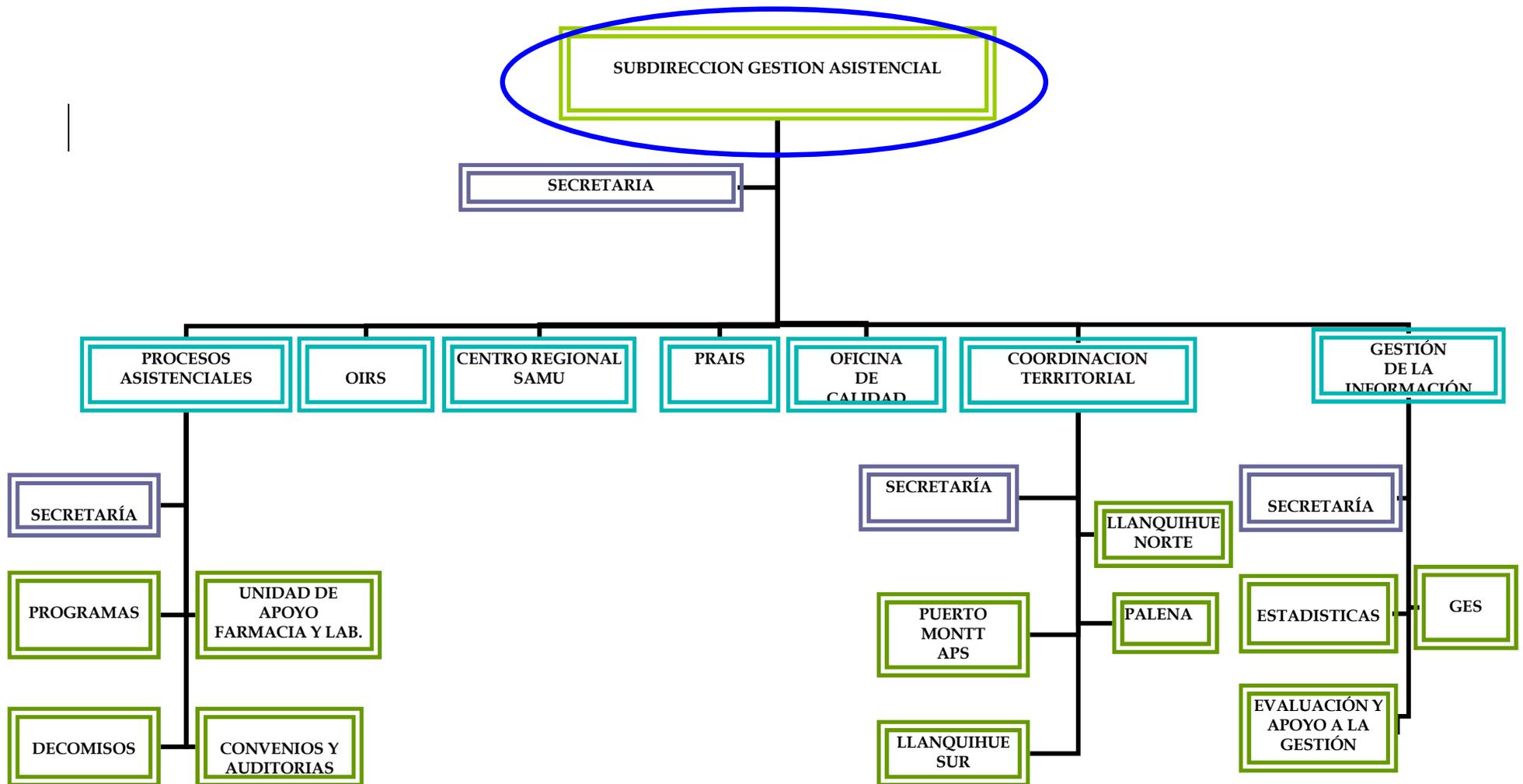
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	42
Dotación total del Servicio	2483
Dotación honorarios	349
Presupuesto que administra	No administra presupuesto
Presupuesto del Servicio año 2011	\$50.788.216.000.-

Fuente: Servicio de Salud del Reloncaví

ORGANIGRAMA





RENTA

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluya cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Asimismo, si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que postulan a un cargo de subdirector médico y que resulten seleccionados para ocuparlo mantengan sus condiciones remuneratorias que son propias y variables por cada candidato, o por la Escala Única de Sueldos para los funcionarios públicos establecida en el DL N°249.

Cualquiera sea la alternativa elegida se agrega la Asignación de Alta Dirección Pública que para el presente cargo es del **75% de las remuneraciones de carácter permanente.**

Las simulaciones de renta referenciales para el ejercicio del presente cargo se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones ley N°19.664 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 44 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	2.822.102.-	1.894.069.-	2.525.423.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.149.494.-	1.420.552.-	1.894.067.-
Total Renta Bruta	3.971.596.-	3.314.621.-	4.419.490.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.208.380.-	2.746.122.-	3.544.068.-

Para la simulación de renta, según ley N°19.664, se consideraron los siguientes supuestos:

- 6 trienios
- 130% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

Las Rentas detallada podrían ser incrementadas por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio de Salud.

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).