

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-04-2013

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Christian Hansen C.

DIRECTOR/A HOSPITAL DE CURANILAHUE SERVICIO DE SALUD ARAUCO

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 5 años, en el sector público o privado.

Fuente: Art. 2° del DFL N° 23 del 18 de Julio 2008 del Ministerio de Salud.

2. 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.

3. 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	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.

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 la planificación estratégica de la organización.

Habilidad para gestionar de forma oportuna y eficiente, articulando distintos factores organizacionales y de contexto, para el logro de los objetivos del Hospital de Curanilahue, que le permitan potenciar la atracción e incorporación de especialistas, optimizar los recursos y mejorar la atención de la población beneficiaria.

Se valorará contar con 2 años de experiencia en cargos de dirección 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.

Habilidad para generar y establecer relaciones de cooperación fluida, efectiva y oportuna, con las organizaciones existentes en la provincia de Arauco, especialmente en lo relacionado a la articulación con los distintos establecimientos de la red y los centros de atención primaria.

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.

Habilidad para motivar, comprometer e integrar a los funcionarios del Hospital de Curanilahue, con las prioridades y políticas del establecimiento en el marco del proceso de acreditación, posicionando temas, prioridades, cambios y desafíos a través del trabajo en equipo.

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 poseer conocimientos y/o experiencia, en materias de gestión y administración establecimientos de salud público o privado, en un nivel apropiado para las necesidades específicas del cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Arauco
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Arauco
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Curanilahue

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/ A la Director/a del Hospital de Curanilahue, le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico-asistencial y administrativas del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Gestionar las áreas técnicas asistenciales y administrativas del establecimiento que contribuyan al desarrollo de la resolutivez que el hospital requiere para el adecuado funcionamiento de la red asistencial.
2. Contribuir al proceso de articulación de la red asistencial de salud y a la planificación de ésta, en conformidad con los objetivos de su establecimiento.

3. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención integral, contenidos en la reforma de salud, garantizando el cumplimiento de las metas de producción Garantías Explícitas en Salud (GES) y No Ges, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
4. Velar por la administración y aplicación apropiada de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y la red de salud.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/ La Director/a de Hospital de Curanilahue deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Implementar un plan de trabajo que permita optimizar los procesos de gestión estratégica del establecimiento, con la finalidad de lograr la acreditación institucional, fortaleciendo la eficiencia en la gestión clínica y técnica administrativa.
2. Diseñar un plan de trabajo, potenciando específicamente las especialidades del Hospital de Curanilahue, así como también, su relación con la atención primaria de salud municipalizada y los establecimientos que conforman la red asistencial, fortaleciendo el rol del establecimiento en la gestión en red del Servicio de Salud Arauco.
3. Generar estrategias de gestión para atraer y retener a médicos especialistas y otros profesionales del área de la salud, para su consolidación clínica en la red, de manera de otorgar una atención oportuna y eficiente a sus usuarios.
4. Desarrollar un programa de trabajo que permita responder eficientemente a los requerimientos relacionados a la ley de derechos y deberes de los pacientes, fortaleciendo la eficiencia en la gestión clínica y técnica-administrativa del Hospital de Curanilahue.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Arauco que cuenta con una Red Asistencial de 45 establecimientos, de los cuales 31 son Postas de Salud Rural, 3 son Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), 6 son Centros de Salud Familiar (CESFAM), 4 Hospitales de baja complejidad (Arauco, Cañete, Lebu y Contulmo) y 1 de mediana complejidad (Curanilahue), para atender una población potencialmente usuaria de 89.552 personas.

En estos momentos, el Servicio de Salud Arauco se encuentra trabajando en un proceso de rediseño de la red asistencial tendiente a mejorar el Modelo de Atención que impulsa la Reforma de Salud, lo que conlleva a optimizar el funcionamiento de la red y aumentar la eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la Provincia de Arauco. Los problemas de salud que no pueden ser resueltos a nivel provincial son referidos principalmente al Hospital Clínico Regional de Concepción, establecimiento de alta complejidad perteneciente al Servicio de Salud Concepción.

El Hospital de Curanilahue, se encuentra ubicado en la provincia de Arauco en la comuna de Curanilahue, región del Bío Bío. La población estimada de la comuna de Curanilahue es de 31.943 habitantes; de los cuales 16.115 son hombres y 15.828 son mujeres. La población urbana alcanza a 94,31% del total mientras que la rural es 5,69%. La población beneficiaria del hospital asciende a 13.005 personas, se encuentra compuesta por un alto porcentaje de personas de la tercera edad y de personas con escasos recursos. Por tal motivo, los usuarios son altamente dependientes de los servicios entregados, lo que se ve expresado en el alto número de consultas anuales.

El Hospital de Curanilahue cuenta con atención en las 4 especialidades básicas (medicina, cirugía, pediatría y obstetricia) y otras especialidades médicas y odontológicas, tales como:

- Medicina Interna
- Pediatría
- Obstetricia y Ginecología
- Cirugía General del Adulto
- Cirugía Infantil
- Traumatología y Ortopedia
- Psiquiatría adulto
- Urología
- Anestesiología
- Gastroenterología
- Radiología
- Cirugía Maxilofacial
- Odontopediatría
- Endodoncia
- Ortodoncia
- Periodoncia (próximamente)

El hospital cuenta además con unidades de apoyo clínico y terapéutico, así como también de todas las unidades de apoyo administrativo. Por otro lado, se han externalizado los servicios de Seguridad, Aseo y Alimentación.

El Hospital de Curanilahue es un establecimiento asistencial de referencia provincial de mediana complejidad y principal polo de desarrollo quirúrgico de ciertas especialidades médicas y odontológicas. Esta condición, sumado al aumento de pacientes beneficiarios y a la propia realidad epidemiológica de la provincia, hace que el hospital se vea fuertemente exigido por la demanda asistencial, lo que conlleva largas listas de espera para atención de interconsultas y de cirugías.

Por este motivo, el hospital en conjunto con la Dirección del Servicio de Salud Arauco, han llevado a cabo en los últimos años algunas alianzas estratégicas con otras instituciones públicas con el objeto de mitigar el déficit de especialidades médicas existentes al interior del establecimiento asistencial, tales como:

- a. Alianza con Servicio de Salud Concepción para ejecución del Proyecto Puente Aéreo (año 2010): Consistió en el traslado en helicópteros pertenecientes a la Fuerza Aérea de Médicos Cirujanos del Hospital Clínico Regional de Concepción hacia el Hospital de Curanilahue con la finalidad de disminuir la lista de espera en intervenciones quirúrgicas.
- b. Alianza con Ministerio de Salud y Ministerio de Defensa para ejecución del Proyecto Hospital Militar (año 2012): Consistió en la instalación de un Hospital de Campaña al interior del Hospital de Curanilahue con el propósito de disminuir listas de espera tanto en intervenciones quirúrgicas como en consultas de especialidades médicas.

El Hospital de Curanilahue se encamina hacia un nuevo modelo de gestión hospitalaria, siendo responsable de su planificación y ejecución el/la directora/a del establecimiento. Con lo anterior, la provincia de Arauco, y en especial la comuna de Curanilahue, tendrán un nuevo impulso al desarrollo y avance sanitario, pues el hospital atenderá no sólo las necesidades de los habitantes de Curanilahue, sino que también de toda la provincia de Arauco.

Con la finalidad de garantizar la calidad y seguridad del paciente en las atenciones de salud, es que el Hospital de Curanilahue se encuentra a la fecha en proceso de preparación para la acreditación de prestador institucional en atención cerrada.

En relación a la gestión del hospital se encuentran en diseño, formulación y desarrollo, proyectos orientados a mejorar la resolutivez del establecimiento, tales como:

- Laboratorio de Referencia Provincial
- Centro de Hemodiálisis
- Unidad de Tratamiento Intermedio
- Imagenología
- Centro de especialidades odontológicas

Respecto a las acciones tomadas para solucionar la situación del hospital post terremoto del 27 de Febrero 2010, cabe señalar que si bien el hospital completo se encuentra funcionando en el actual edificio, la torre C del establecimiento se mantiene fuera de funcionamiento, lo que conllevó a realizar adecuaciones funcionales de infraestructura y de flujos para habilitar el tercer y cuarto piso, donde se ubica la atención cerrada del establecimiento, pisos que quedaron fuera de funcionamiento post terremoto.

Cabe señalar que junto al Director/a del Hospital de Curanilahue, los siguientes cargos del Servicio de Salud Arauco se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a de Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo de Servicio
- Subdirector/a Médico/a de Servicio
- Jefe/a Departamento Auditoría
- Director/a Atención Primaria

BIENES Y/O SERVICIOS

Los bienes y servicios entregados por el/la Director/a del Hospital de Curanilahue son:

Actividades	2010	2011	2012
Consultas de Morbilidad General	21.719	28.520	26.243
Consultas de Urgencia	51.249*	47.914	44.179
Consultas de Especialidad	27.391	30.866	30.198
Partos Normales	889	936	902
Partos Cesáreas	499	491	446
Porcentaje de Cesáreas	36	34,4	33,08
Egresos	6.012	6.569	7.263
Promedio días estada	3,1	3,4	3,3
Índice Ocupacional	71,3	58,4	64,3
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	2.556	2.839	2.937
Intervenciones Quirúrgicas Menores	707	821	814
Dotación de Camas	76**	106	106

Fuente: Depto. de Información y Articulación de la Red S.S. Arauco

* Las consultas de urgencia aumentaron producto del terremoto 2010.

**Los valores considerados se explican, mayoritariamente, por la adecuación física del hospital post terremoto que disminuyó el número de camas.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Director/a del Hospital de Curanilahue está conformado por:

- **Subdirector/a Administrativo/a**, le corresponde apoyar la gestión técnico - administrativa del establecimiento hospitalario, velando por el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia.
- **Subdirector/a Médico**, le corresponde apoyar los procesos de planificación permanente de la gestión clínica, velando por el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia.
- **Así también las siguientes unidades:** la Jefatura de Relaciones Públicas y Comunicaciones, la Jefatura de Salud Intercultural, la Encargada de Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y la Encargada de la Oficina de Calidad y Seguridad del Paciente.

Además participa en las siguientes instancias:

- **Comité Ejecutivo del Hospital**, que lo asesora en todas las materias propias del quehacer institucional; como por ejemplo, el tema asistencial, financiero, recursos humanos, relaciones laborales, participación de la comunidad, entre otros.
- **Consejo Técnico Hospitalario**, es un espacio de diálogo con los jefes de servicios, unidades y representantes de los trabajadores, donde se plantean los temas de interés y se discute la marcha del hospital, se resuelven los distintos problemas existentes y principalmente se consideran las distintas visiones para llevar adelante la institución.
- **Consejo de Desarrollo Hospitalario**, que tiene como función principal aportar a la definición de estrategias de desarrollo institucional, evaluar la gestión y calidad de los servicios, además de ser espacios de intercambio de información.

CLIENTES INTERNOS

El/la Director/a del Hospital de Curanilahue se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo de trabajo directo.

Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Arauco, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

Por otra parte, debe relacionarse y participar en los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan. Además de interactuar con las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes externos del/la Director/a del Hospital de Curanilahue son:

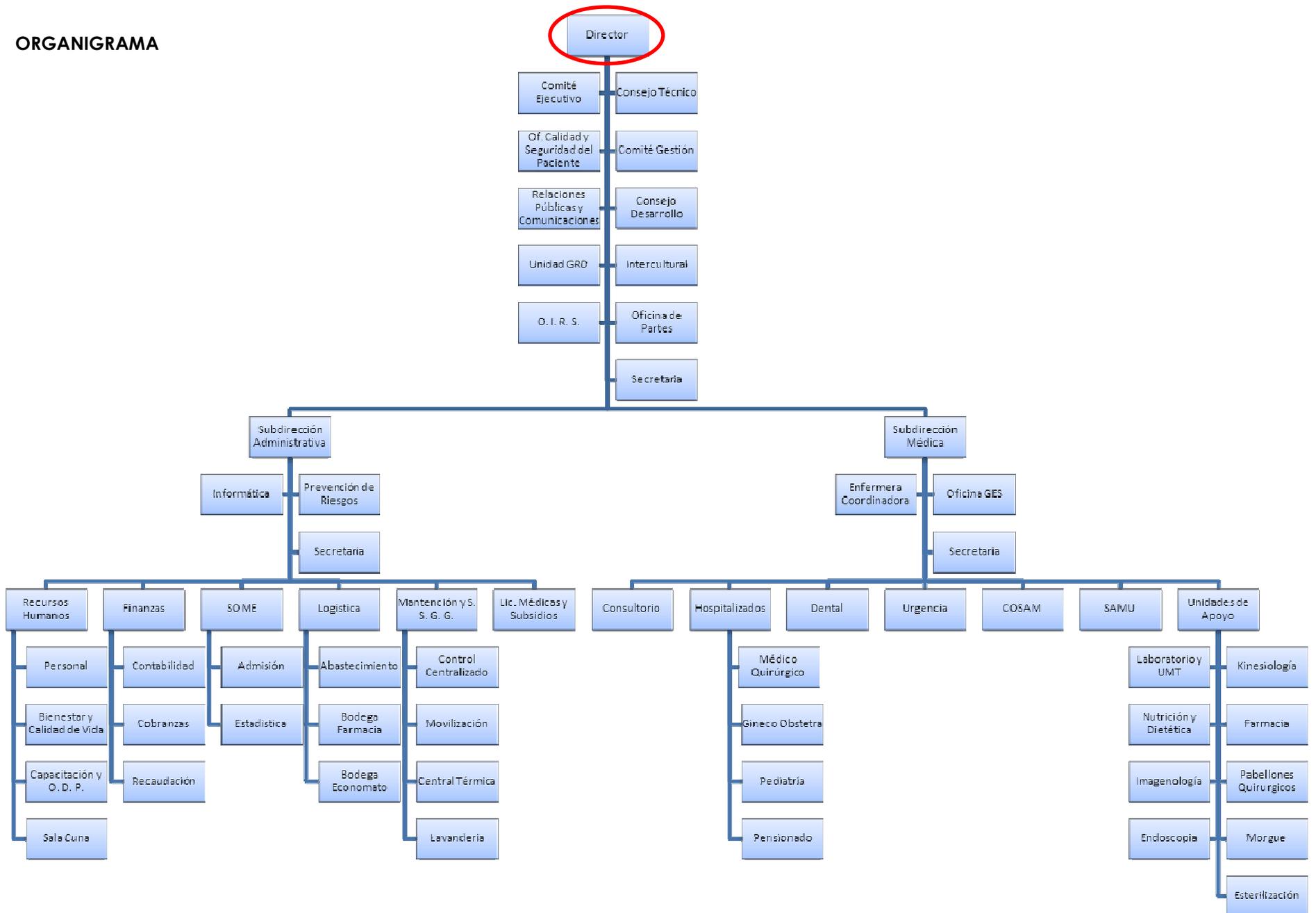
- La población usuaria como su principal cliente.
- Directivos/as de la red asistencial: Jefes/as de Departamento de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria de la red para la coordinación de actividades propias de la red asistencial.
- Construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación y universidades, entre otras instituciones locales.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Arauco y su red asistencial en atención primaria.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA): el hospital se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	488
Dotación total del Hospital	488
Personal a honorarios del Hospital	89
Presupuesto que administra el Hospital	\$8.767.387.000
Presupuesto del Servicio año 2013	\$ 35.721.754.000

Fuente: Depto. Subdirección de Recursos Humanos del S. S. Arauco
 Depto. de Recursos Financieros del S. S. Arauco - Presupuesto 2013

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **6°** 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 **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.725.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 60%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.028.657.-	\$1.217.194.-	\$3.245.851.-	\$2.738.765.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.120.915.-	\$1.272.549.-	\$3.393.464.-	\$2.859.346.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$2.779.000.-
No Funcionarios*	Todos los meses	\$2.018.965.-	\$1.211.379.-	\$3.230.344.-	\$2.725.351.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.725.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que 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 calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

****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 calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

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. 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 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.
- 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).