

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: Fernando Martínez

SUBDIRECTOR/A ADMINISTRATIVO/A SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad 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: 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	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	10%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15%
A5. LIDERAZGO	20%
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, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

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

Deseable contar con conocimientos y/o experiencia en materias de gestión y administración de recursos financieros, proyectos de inversión, recursos humanos, recursos físicos, de abastecimiento y tecnológicos o afines, que sean necesarios para desempeñar el cargo.

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 Administrativo/a del Servicio de Salud Metropolitano Central le corresponde liderar la coordinación de la gestión administrativa de los establecimientos de salud pertenecientes a la red y que dependen del Servicio, asegurando el óptimo funcionamiento y coordinación de los recursos financieros, humanos, físicos, informáticos e iniciativas de inversión, con el fin de contribuir al logro de los objetivos asistenciales y sanitarios, metas del Servicio y a la implementación de las políticas estratégicas del mismo.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Contribuir al proceso de planificación del Servicio de Salud desde la perspectiva administrativa, financiera, de inversión y desarrollo institucional, con el propósito de cumplir los objetivos sanitarios.
2. Asesorar administrativamente al Director del Servicio y a los Directores/as de los establecimientos de salud y Subdirectores/as Administrativos/as de éstos, pertenecientes a la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central, en las distintas áreas de su competencia.
3. Orientar la ejecución de funciones administrativas, a través de la implementación de políticas y estrategias específicas en los establecimientos de la red, destinados a lograr una mayor calidad de los servicios prestados.
4. Garantizar una gestión eficiente de los recursos disponibles del Servicio, en materias relacionadas con presupuesto, equilibrio financiero, desarrollo de proyectos de inversión, tecnologías de información e indicadores de gestión.
5. Establecer los mecanismos y procedimientos de control de gestión, produciendo información de evaluación para el análisis de la gestión y la toma de decisiones.

6. Planificar, organizar, coordinar, gestionar y evaluar la utilización de los recursos financieros, físicos, de abastecimiento y de tecnologías de información y comunicaciones (TIC) del Servicio de Salud.
7. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la red asistencial.
8. Desarrollar una eficiente coordinación con las Subdirecciones y asesorías de dependencia directa del Director del Servicio, entendido como gestor de red, con el objetivo de garantizar el oportuno cumplimiento de los diferentes planes y programas comprometidos por el Servicio de Salud.
9. Administrar eficientemente los recursos materiales, humanos y financieros asignados, liderando a las personas bajo su dependencia, orientando y alineando las acciones para la consecución de las metas del Servicio de Salud.
10. Asegurar la puesta en marcha del proyecto Hospital de Maipú – Cerrillos.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/la Subdirector/a Administrativo/a deberá cumplir los siguientes desafíos propuestos:

1. Diseñar e implementar estrategias para la optimización de uso de los recursos bajo su competencia.
2. Crear un proyecto, desde su ámbito de competencia, que apoye la puesta en marcha del Hospital de Maipú.
3. Generar estrategias para desarrollar de manera óptima el proyecto de la nueva Posta Central, Monseñor Valech.
4. Efectuar los proyectos tecnológicos existentes y próximos a ser implementados, con el fin de fortalecer mejoras continuas de la gestión y administración, en todos los niveles de la institución.
5. Crear equipos de trabajo, desde su ámbito de competencia, para los procesos de acreditación hospitalaria y la mantención de régimen de garantías.
6. Ejecutar estrategias y acciones, desde su ámbito de competencia, que permitan desarrollar a los funcionarios, en equipos de salud centrados en el usuario, asegurando un trato amable, digno y respetuoso de las personas.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Central (SSMC) 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 existe proyectos de gran importancia para la red:

- Construcción y puesta en marcha del Hospital Maipú – Cerrillos, 150 millones de dólares, idealmente con operatividad el año 2013.
- Nuevo edificio central “Monseñor Valech” HUAP (Posta), 15 mil millones de pesos, idealmente funcionando el año 2013.
- Implementación de sistema informático, especialmente lo relacionado con la ficha electrónica en la red, se espera que se encuentre operativo durante 2013.

Junto al Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud Metropolitano Central, se encuentran los siguientes cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

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

BIENES Y/O SERVICIOS

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

1.-Análisis financiero, contable y recaudación, control de presupuestos. 2.-Operación y apoyo logístico a la red asistencial, administración de recursos físicos y de abastecimiento, como ingeniería y mantenimiento, servicios generales, entre otros.3.- Estudios y desarrollo de proyectos de normalización de infraestructura y equipamiento de la red asistencial.

Datos del Servicio

Actividad	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Consultas de Urgencia	396.938	389.109	419.607	418.703
Consultas de Especialidad Programadas en Red	282.567	289.384	300.040	289.995
Total de Partos Excluye Cesáreas	4.143	4.043	4.470	4.867
Cesáreas	2.128	2.199	2.010	1.971
Cesáreas %	34%	35%	31%	29%

Indicadores de Hospitalización	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	21.522	31.537	31.317	32.567
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	23.490	21.577	22.613	22.217
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Electivas Realizadas	16.796	14.856	15.711	14.409
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias	3.871	3.893	4.162	4.342

EQUIPO DE TRABAJO

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

- **Jefe/a Departamento de Recursos Físicos**, responsable de identificar los requerimientos para estudio de vulnerabilidad de la estructura física y equipamiento de los establecimientos de la red y definir orientaciones de mantenimiento preventivo y reparaciones.
- **Jefe/a Departamento de Finanzas**, responsable de elaborar y ejecutar el presupuesto del Servicio de Salud, realizar análisis financieros tendientes a maximizar los recursos disponibles a través del control y la gestión de acuerdo a las necesidades de la red.
- **Jefe/a Departamento de Estadísticas**, responsable de coordinar las labores de registro de datos de producción de los establecimientos de la red y alertar oportunamente sobre el incumplimiento de las Garantías GES.
- **Jefe/a Servicio de Bienestar**, responsable de elaborar y ejecutar el presupuesto de bienestar, de acuerdo a las prestaciones aprobadas por su consejo y proponer acciones que tiendan a mejorar la vida funcionaria.
- **Jefe/a Departamento de Recursos Humanos**, responsable de administrar el ciclo de vida laboral de los funcionarios de la Dirección del Servicio y coordinar la misma en los establecimientos.
- **Jefe/a Departamento de Informática**, responsable de coordinar las labores de informática y administración de contratos de telecomunicaciones y sistemas del Servicio de Salud.
- **Jefe/a Departamento Servicios Generales**, responsable de coordinar las labores de operación diaria y mayordomía de los edificios.

Dependen asimismo las siguientes Unidades:

- **Unidad de Proyecto Hospital de Maipú**, responsable de la continuidad del proyecto concesionado Hospital de Maipú.

CLIENTES INTERNOS

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

Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, con quien coordina el abastecimiento de los recursos necesarios para el correcto desarrollo de las prestaciones de salud en los establecimientos.

A la vez se trabaja con los Directores/as y Subdirectores/as Médicos/as y Administrativos/as de los Hospitales del Servicio de Salud Metropolitano Central, con quienes se relaciona en las áreas de inversiones e infraestructura y gastos en bienes y servicios de los establecimientos.

Asimismo, es miembro del Consejo Integrador de la Red Asistencial, del Consejo Administrativo del Servicio de Bienestar.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Administrativo/a tiene como principales clientes externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), responsable de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:

- Municipios que integran la Red Asistencial del Servicio de Salud y el Gobierno Regional, con los que se vincula a través de los departamentos de salud para la coordinación y ejecución de proyectos, transferencia de fondos y rendición de cuentas.
- Consejo Regional, Secretaría Regional de Planificación y Coordinación, para efectos de coordinar proyectos del fondo regional.
- Contraloría General de la República, en relación a informes solicitados y gestión de correcciones a las observaciones de auditorías.

Finalmente, debe relacionarse con los siguientes entes privados:

- Red de Salud Privada de la Región, con el propósito de optimizar los servicios asistenciales que ofrece la red de salud pública en su Servicio.
- Proveedores del sistema público de salud para efectos de cobranzas y materialización de convenios de suministro y de la banca privada respecto a pagos por convenios y otros.
- En menor grado, debe relacionarse con representantes de firmas proveedoras de servicios e insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional a gran escala.

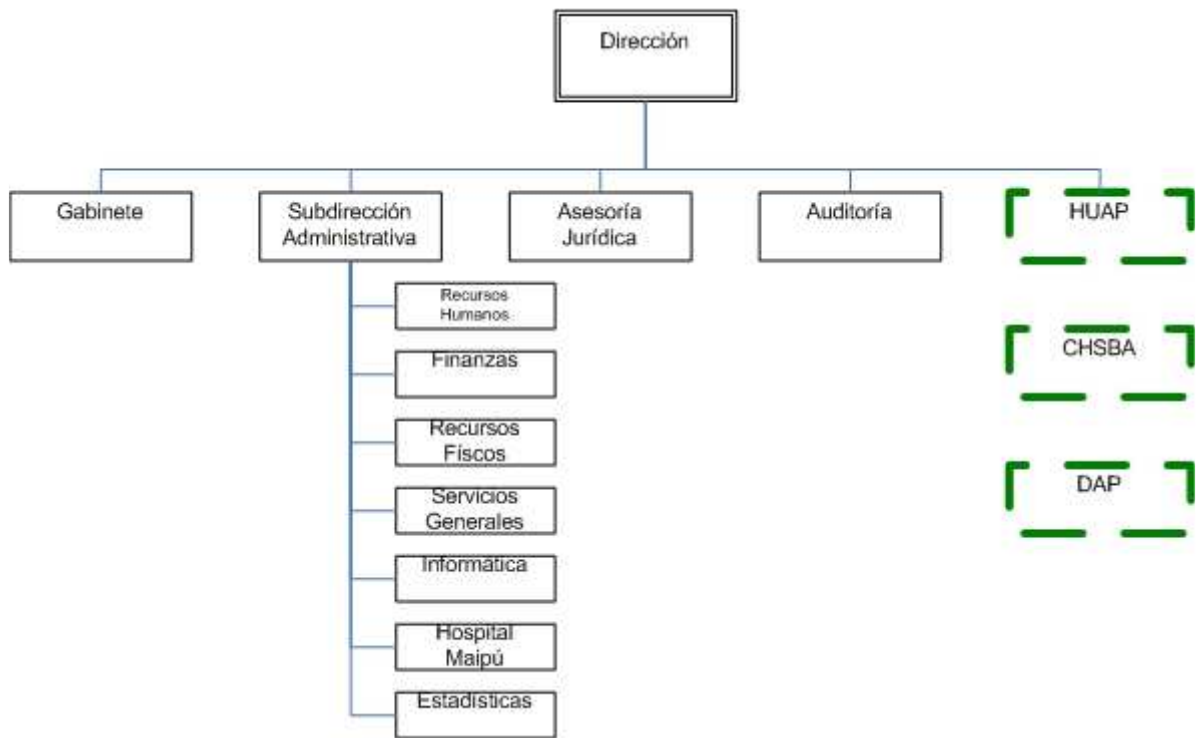
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº personas que dependen del cargo	70
Dotación autorizada Ley 18.834	4.359
Personas contratadas Honorarios	400
**Presupuesto del Servicio de Salud	\$ 129.287.887.000

* Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2011

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

ORGANIGRAMA FUNCIONAL



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 **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$2.931.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	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.-	\$1.419.156.-	\$3.602.473.-	\$2.943.777.-
	Meses con bonos de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.917.883.-	\$1.896.624.-	\$4.814.507.-	\$3.808.759.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.232.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.172.846.-	\$1.412.350.-	\$3.585.196.-	\$2.930.820.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$2.931.000.-

***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 calificadora 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 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).