

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 03-11-2011
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Solange Garreaud

DIRECTOR/A HOSPITAL CLÍNICO MAGALLANES DR. LAUTARO NAVARRO AVARIA SERVICIO DE SALUD MAGALLANES

1. REQUISITOS LEGALES

Estar en posesión de un 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.

Por tratarse de un hospital que tiene 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 N° 31 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	10 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15 %
A5. LIDERAZGO	15 %
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10 %
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10 %

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizándolo recursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Habilidad para gestionar con eficiencia y enfrentar los nuevos desafíos en la transición hacia la mayor complejidad por su condición de hospital autogestionado.

Se valorará contar con experiencia de a lo menos 3 años 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.

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 formación y/o experiencia en materias de gestión y/o administración de establecimientos de salud y/o redes asistenciales, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Magallanes
Dependencia	Director/a Servicio de Salud Magallanes
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Punta Arenas

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/la Director/a del Hospital Clínico Magallanes le corresponde dirigir y gestionar las áreas administrativa y asistencial del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la Red Asistencial del Servicio de Salud Magallanes, y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus usuarios e integrado a la red asistencial.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Liderar el establecimiento de acuerdo a la nueva estructura de autogestión e integrado a la red asistencial, coordinando y negociando demandas internas con la red pública y privada.
2. Velar por la administración eficiente de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y de su red asistencial de salud.
3. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial y su comunidad, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
4. Velar por el cumplimiento del plan de salud y modelo de atención que posee el establecimiento, de acuerdo a la Reforma de Salud y al plan de modernización de las redes asistenciales.
5. Liderar el proceso de desarrollo de sistemas de información, que permitan mejorar los procesos del ámbito asistencial y administrativo del establecimiento.

DESAFÍOS DEL CARGO

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

1. Generar un plan de trabajo para la transición desde un establecimiento autogestionado en red a uno en proceso de acreditación para el año 2012.
2. Generar estrategias para la reducción de las listas de espera de la red asistencial del Servicio de Salud, en lo que corresponda a las especialidades del establecimiento.
3. Cumplir con las metas de producción de las Garantías Explícitas en Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
4. Cumplir con las metas presupuestarias y de equilibrio financiero, a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos.
5. Implementar estrategias para mejorar la calidad y oportunidad de los servicios hospitalarios.
6. Implementar planes y programas tendientes a fortalecer la gestión y desarrollo de los equipos de trabajos, mejorando el perfeccionamiento del capital humano y promoviendo un clima de confianza en la institución.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La Población de la Región de Magallanes y Antártica Chilena en el año 2008 se estima de 158.456 habitantes, de los cuales el 71,5% de la población es beneficiaria del Fondo Nacional de Salud y de esta más de un 73,1% corresponde al sexo femenino. El 21,5 % de la población tiene menos de 15 años y el 12,4 % es mayor de 60 años lo que lo clasifica en una población en transición al envejecimiento.

En la actualidad la Comuna de Punta Arenas concentra el 76% de la población beneficiaria Fondo nacional de salud, donde se encuentra ubicado el único establecimiento de alta complejidad de la región, el Hospital "Dr. Lautaro Navarro Avaria", con 338 camas que constituye el principal establecimiento de derivación regional.

El año 2008, se incorporó la unidad de hemodinamia y Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular y cardiocirugía. Recientemente, con el nuevo hospital se incorporó la Unidad de Radioterapia. Con estos dos polos de desarrollo, Cardioquirúrgico y Oncológico, el establecimiento enfrentará el desafío de transformarse en el hospital de mayor complejidad de la Patagonia.

A contar del 15 de diciembre de 2010 paso a constituirse como el Hospital clínico de Magallanes, pasando desde un hospital base de mediana complejidad a un establecimiento autogestionado en red de alta complejidad y centro clínico docente asistencial.

Se trata de un complejo asistencial de 4 edificios: urgencia y áreas críticas, Hospitalización, Ambulatorio y Servicio de Apoyo. Con un

total de 41.000 m2. de superficies, cuenta con 10 Pabellones quirúrgicos, distribuidos en ocho electivos, uno de urgencia y uno ambulatorio, 28 cupos de diálisis.

En relación al incremento de resolutivez, se incorporó medicina nuclear (gamma cámara), unidad de radioterapia (simulador, acelerador lineal), desarrollo de polo cardiovascular (con unidad de hemodinamia, unidad de cuidados intensivos cardiovascular, unidad cardioquirúrgica), resonador nuclear magnético y Tomografía axial computarizada.

El desglose de camas es el siguiente:

Camas Críticas

Servicio	Proyecto
UTI Adulto	12
UCI General	6
UCI Cardiovascular	6
Neonatología	10
Críticas Pediátricas (intensivo-intermedio)	6
Total	40

Total Camas Hospital

Tipo de Cama	Proyecto
Camas Indiferenciadas+Pensionado	248
Camas Pediatría	14
Camas Maternidad	36
Camas Críticas	40
Total	338

La Red Asistencial de Salud Magallanes, está conformada por establecimientos de alta, mediana y baja complejidad respecto de la cartera de prestaciones que brindan al usuario.

El centro de referencia para la Red, es el Hospital Regional Dr. Lautaro Navarro Avaria, el que se relaciona con los establecimientos de la red asistencial en las diversas provincias:

En la provincia de Última Esperanza se conecta con el Hospital de Puerto Natales Dr. Augusto Essmann, categorizado de mediana complejidad, el cual es referente a su vez de establecimientos de Atención primaria de Salud de las comunas de Puerto Natales y Torres del Paine. En la primera se enlaza con el Centro de Salud Familiar de Puerto Natales, que mantiene nexo con las Postas de Salud Rural de Puerto Edén y Dorotea; y para la comuna de Torres del Paine, se conecta directamente con la Posta de Salud Rural Cerro Castillo y la Estación Médico Rural del Parque Torres del Paine.

En la provincia de Tierra del Fuego se conecta con el Hospital Comunitario de Porvenir, el cual es referente a su vez de establecimientos de Atención primaria de Salud de las comunas de Timaukel y Primavera. En la primera se enlaza con la Posta de Salud Rural de Cameron y Estación Médico Rural Pampa Guanaco; y para

la comuna de Primavera, se conecta directamente con la Estación Médica de la Mutual de Seguridad Chilena Consolidada.

En la Provincia Antártica se conecta con el Hospital de Puerto Williams delegado a las Fuerzas Armadas y el Centro Comunitario de Salud Familiar de Puerto Williams.

En la Provincia de Magallanes, se enlaza con establecimientos de Atención primaria de las comunas de Punta Arenas, Laguna Blanca, Río Verde y San Gregorio. En la comuna de Punta Arenas se enlaza con cinco Centros de Salud Familiar; un Centro de Salud en proceso de certificación; dos Centros Comunitarios de Salud Familiar Rural y cuatro Postas de Salud Rural. En las comunas restantes se comunica directamente con Postas de Salud Rural.

A continuación se presenta un resumen de la infraestructura sanitaria de la red del Servicio de Salud Magallanes:

PROVINCIAS	HOSPITALES	CESFAM	CECOSF	POSTAS	ESTACIÓN MEDICO RURAL
Magallanes	1	5	2	4	0
Última Esperanza	1	1	0	3	2
Tierra del Fuego	1	0	0	1	0
Antártica Chilena	*1	0	1	0	0
TOTAL	4	6	2	8	2

* Hospital delegado a las Fuerzas Armadas

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Magallanes se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud.
- Director/a Hospital "Dr. Lautaro Navarro Avaria" de Punta Arenas.
- Subdirector/a Médico de Hospital "Dr. Lautaro Navarro Avaria", Punta Arenas.

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los principales servicios que presta el hospital son:

ACTIVIDADES HOSPITAL REGIONAL

ACTIVIDADES	2008	2009	2010
C. ESPECIALIDADES	82.764	83.399	78.209
C. URGENCIAS	96.616	108.812	119.572
EGRESOS HOSP.	11.993	12.120	11.619
I. QUIRUR. MAYORES	4.991	4.482	5.954
I. QUIRUR. MAYORES AMB.	1.344	1.430	1.319
I. QUIRUR. MENORES	690	707	1.023
IMAGINENOLOGIA	56.734	50.066	51.517
LABORATORIO	397.829	392.442	415.346
PARTOS	1.136	1.178	1.433
A. PATOLOGICA	10.540	12.317	13.940

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo de la dirección está integrado por:

- **Subdirector/a Médico**, quien tiene a su cargo la gestión asistencial del hospital en las áreas de urgencia, atención ambulatoria y Hospitalizados.
- **Subdirector/a de Recursos Humanos**, que tiene bajo su responsabilidad la adecuada gestión de recursos humanos.
- **Subdirector/a de Administración y Finanzas**, a quien le corresponde la gestión administrativa del establecimiento velando por la adecuada gestión de las áreas financieras, físicas y de abastecimiento.
- **Subdirector de Operación Logística**, a quien corresponde implementar procesos de seguridad efectiva, asegurar operatividad de los Equipos y funcionamiento de edificio e instalaciones.

CLIENTES INTERNOS

El/la directora/a del Hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y preferentemente se vincula con:

- Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica y administrativa, del cuidado.
- Además, se relaciona con los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del Director/a del Hospital es su población beneficiaria.

Interactúa en relación al cumplimiento de los objetivos sanitarios y ejecución de los planes y programas de salud, con la Dirección del Servicio de Salud Magallanes y sus subdirecciones a través de estructuras formales e informales.

Adicionalmente mantiene coordinación constante con organizaciones públicas y privadas de la comuna y su provincia, con la atención primaria de salud municipal para garantizar la aplicación de políticas y programas de Salud), con el Fondo Nacional de Salud, para el adecuado financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y garantías explícitas de Salud.

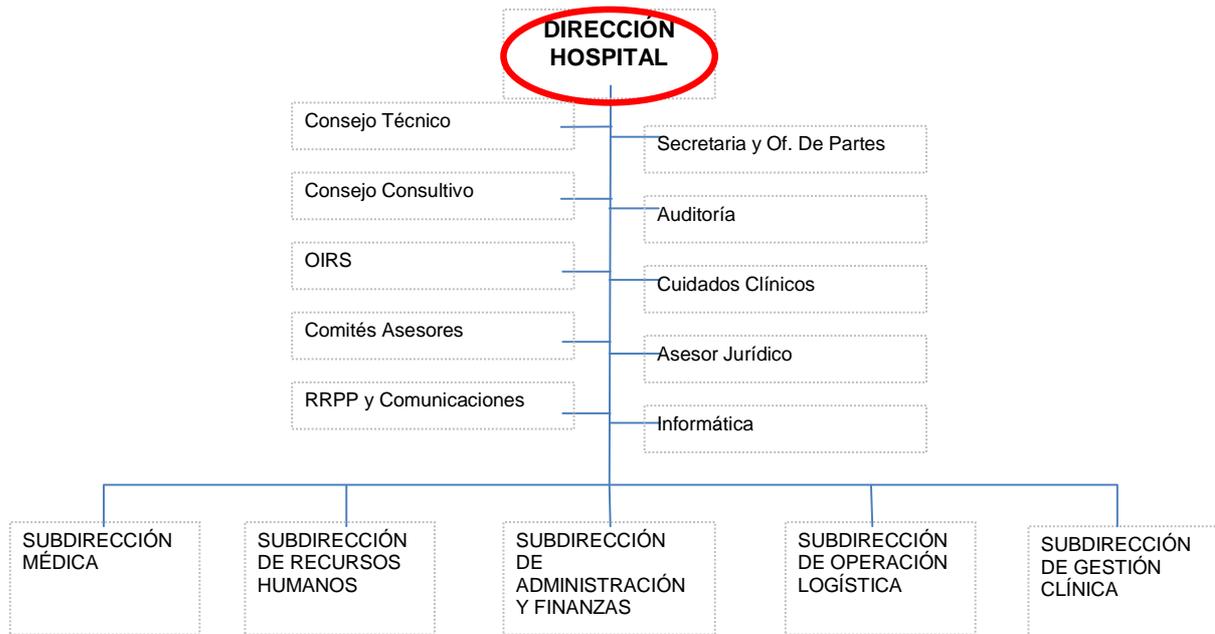
Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, municipalidades, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e instituciones de educación superior, entre otras entidades locales.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	926
Dotación total del Hospital	926
Dotación honorarios del Hospital	10
Dotación total del Servicio de Salud	1337
Presupuesto que administra Hospital	\$ 22.098.000.000
Presupuesto del Servicio de Salud **	\$ 35.251.693.000

Fuente: Subdirección RRHH y Subdirección Administrativa. Hospital Clínico Magallanes

ORGANIGRAMA



*Organigrama en proceso de aprobación, a través de resolución.

RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** 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, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.251.000.-** 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 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.275.855.-	\$1.479.306.-	\$3.755.161.-	\$3.158.527.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.139.193.-	\$2.040.475.-	\$5.179.668.-	\$4.203.995.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.507.000.-
No Funcionarios*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.266.536.-	\$1.473.248.-	\$3.739.784.-	\$3.146.994.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.519.742.-	\$1.637.832.-	\$4.157.574.-	\$3.460.336.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.251.000.-

***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 producto 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).