

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 08-11-2011

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gabriel Bastias

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD MAULE

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de Médico Cirujano, otorgado por una Universidad 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: Artículo 2°, del DFL N° 18 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, epidemiológicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional del Servicio de Salud Maule.

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 oportuno de la misión y funciones de la organización.

Es deseable poseer al menos 3 años de 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.

Capacidad para integrar y articular la red de establecimientos de salud, del Servicio de Salud Maule, en sus diferentes niveles de complejidad y dependencia, que permita garantizar la atención de salud oportuna y de calidad, promoviendo la complementariedad público-privada.

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. Capacidad para impulsar y promover una gestión proactiva de su equipo de trabajo, para satisfacer las necesidades y objetivos de la institución.

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.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel
Servicio	Servicio de Salud Maule
Dependencia	Director/a Servicio de Salud de Maule
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Talca

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Maule, le corresponde dirigir 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, estudios y desarrollo tecnológico, con el propósito de garantizar el óptimo funcionamiento de la Red Asistencial.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Contribuir a garantizar el 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 una Red Asistencial eficiente y eficaz, que responda a las necesidades de salud de la población en forma oportuna y realizar procesos de análisis y evaluación de los sistemas de gestión y asistenciales de la Red.
3. Contribuir desde su ámbito de competencia, a la formulación de planes de inversión y desarrollo en infraestructura de la Red Asistencial.
4. Asesorar al Gestor de Red, en la toma de decisiones en materias asistenciales, así como en el desarrollo permanente de la Red Asistencial, subrogando al Director/a del Servicio cuando corresponda.
5. Mantener y utilizar información epidemiológica actualizada y aplicar métodos epidemiológicos, con el fin de asesorar en la toma de decisiones técnicas, presupuestarias y de inversión.
6. Mantener un sistema de información actualizado y adecuado que permita desarrollar el proceso de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo.

**DESAFÍOS
DEL CARGO**

El/la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud, deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Implementar planes y estrategias para asegurar la condición de hospitales autogestionados en red del Servicio de Salud Maule.
2. Generar estrategias para facilitar el cambio de modelo de atención clínica, en los hospitales de mediana y baja complejidad de la red.
3. Generar mecanismos de control de gestión asistencial, desde el ámbito de su competencia, para el fortalecimiento de la atención primaria de salud.
4. Disminuir y/o reducir las listas de espera garantizando el cumplimiento de garantías Explícitas de Salud (GES) y velar por la ejecución de prestaciones institucionales y valoradas convenidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
5. Definir Modelos de gestión clínica para orientar el proceso de reconstrucción de la infraestructura de la Red Asistencial dañada por el terremoto del 27 de Febrero de 2010.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

**CONTEXTO DEL
CARGO**

La reforma del sector de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y la calidad de vida de la población.

Los Servicios de Salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial, con el fin de ejecutar acciones integradas; de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas.

En este contexto, los directivos de salud se constituyen en articuladores y gestores en la relación entre los diferentes actores de una red asistencial de la circunscripción de cada Servicio de Salud, conformada por hospitales autogestionados en red, establecimientos de alta, mediana y baja complejidad, establecimientos de atención primaria, en su gran mayoría municipalizados, instituciones privadas de salud que posean convenios vigentes con los servicios de salud.

La región del Maule, desde un punto de vista político-administrativo, está conformada por 4 provincias: Curicó, Talca, Linares y Cauquenes, cada una de ellas se subdivide en un número variable de comunas. En total en la región del Maule existen 30 comunas.

La población de la región del Maule en el año 2010 fue de 1.007.831 personas, el 79% de la población es beneficiaria del Fondo Nacional de Salud, ésta proporción es una de las más altas del país y el mayor número de personas corresponde al grupo de menores ingresos (grupos A y B).

La Red Asistencial del Servicio de Salud del Maule consta de 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 autogestionados, 3 de mediana complejidad, 2 en tránsito a mediana complejidad y 5 de familia y comunidad.

La Red de Atención Primaria de Salud Municipal de la región está compuesta por: 41 Centros de Salud Familiar, 16 SAPU y 158 Postas Rurales.

La misión de la red de salud de la región del Maule es desarrollar, gestionar y coordinar recursos para satisfacer las necesidades de la salud de la población, basándose en relaciones de confianza, complementariedad y equidad. El compromiso de la red con la comunidad, es promover estilos de vida saludables y garantizar prestaciones de salud oportunas e integrales, en un marco de respeto y trato digno.

En cuanto a la infraestructura hospitalaria es necesario precisar que producto de la catástrofe ocurrida el 27 de febrero de 2010, ésta resultó con serios daños, 5 hospitales inutilizados y 3 hospitales con reparaciones, actualmente Linares y Constitución se encuentran en funcionamiento, Curepto está en reparaciones; y Curicó, Talca, Parral, Hualañé y Cauquenes, cuentan con hospitales de construcción acelerada. Antes de la ocurrencia del terremoto el Servicio de Salud Maule contaba con 1.795 camas básicas y 98 camas críticas, actualmente cuenta 1.325 camas básicas y 90 críticas.

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

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a del Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Talca
- Director/a Hospital de Curicó
- Director/a Hospital de Linares
- Director/a Hospital de Cauquenes
- Director/a Hospital de Parral
- Director/a Hospital de Constitución
- Subdirector/a Médico Hospital de Talca
- Subdirector/a Médico Hospital de Curicó
- Subdirector/a Administrativo Hospital de Talca
- Subdirector/a Administrativo Hospital de Curicó

**BIENES
Y/O SERVICIOS**

ACTIVIDAD	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010
Consultas de Urgencia Médica	1.038.315	1.166.766	1.203.382
Consultas de Especialidad	367.477	378.307	340.147
Total Consultas	1405792	1545073	1.543.529
Total Partos	12.878	12.968	11.656
Cesáreas	5804	6154	5.244
Indicadores Hospitalización :			
Egresos	77.021	78.018	63.922
Índice Ocupacional	65,7	67,6	70,5
Promedio días de estada	5,6	5,5	4,8
Intervenciones quirúrgicas			
Mayores	33.284	32.960	27.102
Menores	24.964	21.927	20.259

Fuente: Servicio de Salud del Maule

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo de el/la Subdirector/a Médico/a está conformado por las Jefaturas de 3 departamentos y 3 Coordinaciones Regionales PRAIS, SAMU y Centro Productivo de Sangre Regional junto a Secretaría:

- **Departamento de Articulación y Desarrollo de la Red Asistencial:** a cargo de un profesional de la salud, cuya función es programar y evaluar la ejecución de los planes, programas y las acciones que realiza la Red respecto de la atención de salud de las personas. De igual forma le corresponde, diseñar, desarrollar, implementar y evaluar en conjunto con los integrantes de la Red, las medidas de gestión que permitan desplegar estrategias para la implementación y mejora continua de los sistemas de referencia, derivación y contra derivación, entre otras funciones.
- **Departamento de Epidemiología e Información para la Gestión:** a cargo de un médico, tiene la misión de mantener información consolidada, integrada y actualizada de la Red Asistencial, que apoye la planificación, organización, dirección, control y evaluación de la misma.
- **Departamento de Informática:** a cargo de un ingeniero civil, tiene como función, dirigir el proceso de diseño de las aplicaciones de las tecnologías de información y telecomunicaciones, de acuerdo a los requerimientos de la Red Asistencial y conforme a las normas técnicas que importa el Ministerio de Salud y participar en la conducción del proceso de implementación y soporte del mismo.

A la vez este Subdirector/a, supervisa el **Programa PRAIS**: a cargo de una profesional psicóloga, su función es contribuir desde el sector salud, a la reparación biopsicosocial que requieren las personas afectadas por la represión política ejercida por el Estado, en el período comprendido entre septiembre de 1973 y marzo 1990.

También se contacta con la **Red de Emergencia 131 SAMU**: a cargo de un médico jefe de la Red urgencia regional y SAMU Maule. Su función es planificar, organizar, ejecutar, evaluar y controlar las acciones destinadas a dar respuesta a las demandas de atención prehospitalaria de urgencia de la región del Maule, que emanan desde la población en forma espontánea.

Por último se relaciona con el **Centro Productivo de Sangre Regional**: efectúa promoción de la donación de sangre, recolección, procesamiento de la sangre y sus productos, almacenamiento y calificación. Además de la distribución a los centros hospitalarios de la región.

CLIENTES INTERNOS

El/la Subdirector/a Médico interactúa con los siguientes clientes internos en forma directa, en relación al cumplimiento de los objetivos sanitarios y ejecución de los planes y programas de salud correspondientes a la red regional.

- Dirección de Servicio de Salud del Maule.
- Las Subdirecciones de la Dirección de Servicio y jefes de departamento, a través de estructuras formales e informales
- Directores de los 13 Establecimientos dependientes.
- Subdirecciones Médicas de los establecimientos de Talca, Curicó, Linares y Cauquenes.
- Comités y Comisiones de variada naturaleza, algunos de los cuales preside y en otros es integrante.
- Departamentos de Salud Municipal

De forma Indirecta, el/la Subdirector/a Médico interactúa con los siguientes clientes internos, en relación a la asesoría o apoyo que recibe su área desde algunas de éstas unidades, como por la participación en algunos Comités, representando su área de gestión.

- Unidades de Asesoría Jurídica, Auditoría, Relaciones Públicas, Unidad de Proyectos e Inversiones
- El Consejo Técnico Administrativo.
- Comités del área Gestión Administrativa, Asociaciones de funcionarios, Colegios Profesionales y otros.

CLIENTES EXTERNOS

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

Mantiene coordinación constante con organizaciones públicas y privadas sean éstas regionales, provinciales y locales, lo cual le permite al Servicio mantener un diagnóstico permanentemente actualizado de la situación de salud, como insumo para la toma de decisiones.

Además se relaciona con el Ministerio de Salud para garantizar la aplicación de políticas y programas aprobada en ese nivel. Con FONASA, CONACE, SENAME, INTEGRA, GORE, SERNAM, SEREMI de Salud, Centros Formadores y otros, para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y GES.

En su rol de gestor clínico, interactúa en relación a la Coordinación de la Red Asistencial y de resolución de listas de espera, con los siguientes clientes externos:

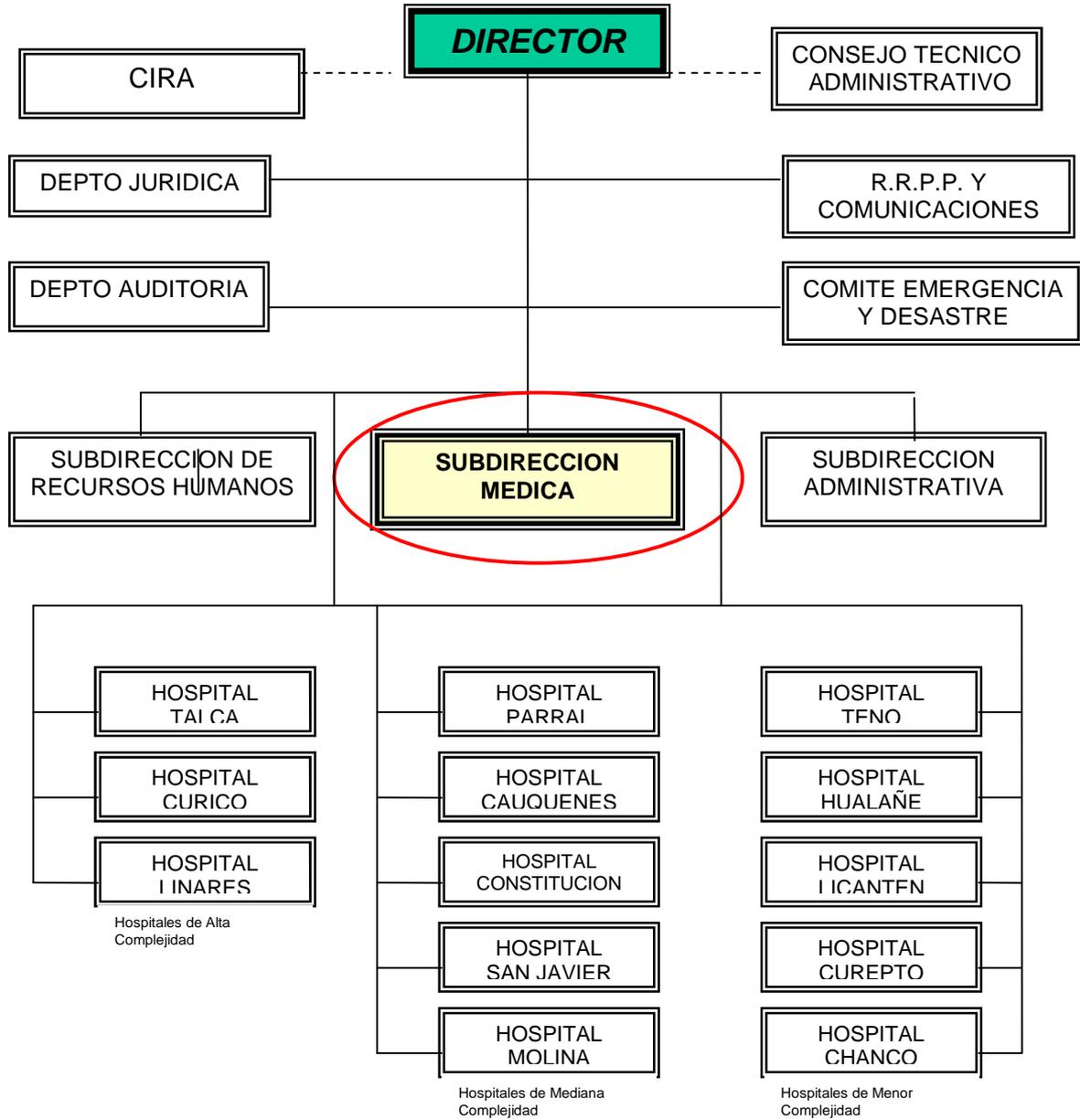
- Otros Servicios de Salud, Hospitales de la Región (públicos y privados), Universidades, FONASA, SEREMI de Salud, Superintendencia de Salud, Instituciones privadas y públicas.
- Centros de Formación Técnico-Universitario a través de la Unidad Docente Asistencial, en la definición y desarrollo de los campos clínicos.
- Intendencia Regional, Gobernación de Talca, Municipalidades, Parlamentarios, Instituciones públicas y privadas, organizaciones no gubernamentales vinculadas al sector salud (agrupaciones de pacientes), agrupaciones comunitarias (juntas de vecinos y/u otras), medios de comunicación, Universidades e Instituciones de Educación Superior.

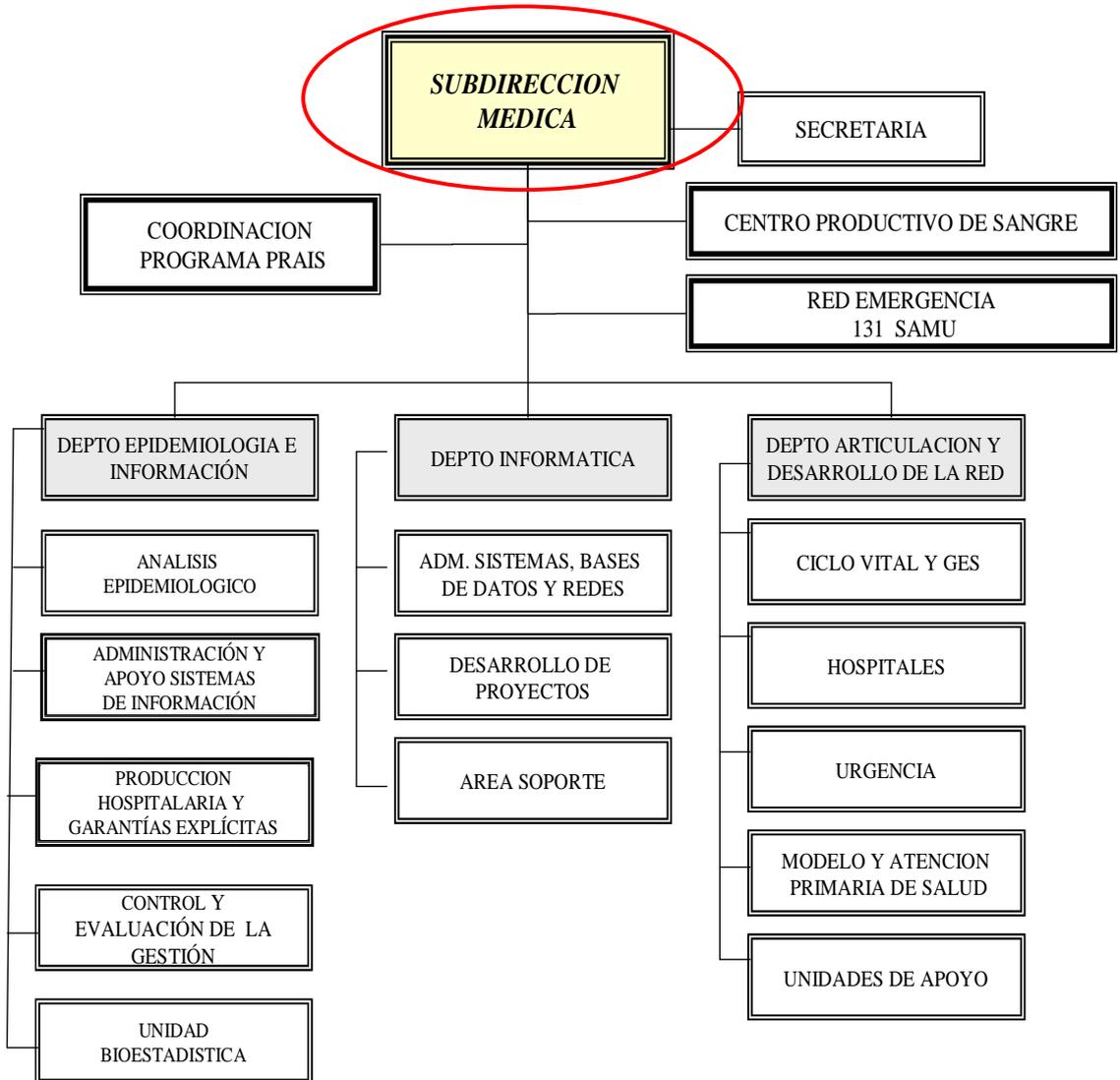
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	66
Dotación total del Servicio	5.309
Dotación honorarios	288
Presupuesto que administra	No administra directamente
Presupuesto del Servicio año 2011	\$ 121.861.708.000

Fuente: DIPRES

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 **90% 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	2.632.564.-	1.821.131.-	2.428.172.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.208.808.-	1.639.018.-	2.185.355.-
Total Renta Bruta	3.841.372.-	3.460.149.-	4.613.527.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.117.041.-	2.835.541.-	3.642.107.-

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).