

**SUBDIRECTOR/A MÉDICO/A HOSPITAL INSTITUTO NACIONAL DEL TÓRAX
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO ORIENTE
MINISTERIO DE SALUD
II NIVEL JERÁRQUICO**

LUGAR DE DESEMPEÑO

Región Metropolitana, Santiago

I. EL CARGO

**1.1
MISIÓN DEL
CARGO**

Al/la Subdirector/a Médico/a del Instituto le corresponde liderar la gestión clínica y asistencial del establecimiento en consonancia con las metas institucionales, guiado por los principios de la Reforma de Salud y en coordinación con la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y/o con la Red Nacional, impulsando las transformaciones necesarias para dar cuenta de los compromisos y metas que se ha fijado la institución, con la finalidad de asegurar una atención de salud integral, oportuna y de calidad para sus beneficiarios.

**1.2
REQUISITOS
LEGALES**

Título Profesional de Médico Cirujano otorgado por una universidad del Estado o reconocida por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente legal: Artículo 2º, del DFL N° 32, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud.

II. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO

2.1 DEFINICIONES ESTRATÉGICAS DEL SERVICIO

Misión institucional:

Contribuir al desarrollo del Sistema Público de Salud, como líder en la atención de excelencia de personas con patologías cardiopulmonares complejas, comprometido con el desarrollo de su capital humano, implementando la mejor tecnología sanitaria.

Objetivos e Objetivos Estratégicos institucionales:

- Asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los Establecimientos de la Red del Servicio de Salud, avanzando en la superación de brechas con criterios de equidad.
- Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de competencia técnica, en un marco de participación interinstitucional y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
- Diseñar e implementar un Plan de Mejora Continua en la Calidad de Atención en Salud que permita alcanzar y mantener la acreditación de la red del territorio para brindar atención y seguridad a las personas.
- Velar por la ejecución del Plan Nacional de Inversiones en el territorio correspondiente a su jurisdicción, mediante el aseguramiento de acciones definidas y controladas bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos asignados.

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios):

- Acciones en establecimientos de la red - Hospitales, Centro de Diagnóstico y Tratamiento CDT, Centro de Referencia de Salud CRS.
- Corresponde a acciones y prestaciones de salud de especialidad y urgencia que se desarrollan por equipo de salud de establecimientos de la Red de baja, mediana y alta complejidad, dependientes de servicios y autónomos.

Clientes

- Afiliados al Régimen de la Ley 18.469 incluidas sus cargas familiares
- Personas carentes de recursos acreditadas como tal
- Cesantes con subsidio de cesantía y sus cargas
- Causantes de subsidio único familiar

2.2 DESAFÍOS GUBERNAMENTALES ACTUALES PARA EL SERVICIO

El Ministerio de Salud centra sus esfuerzos en potenciar la red asistencial en todos sus niveles, focalizándose en desarrollar una mejor gestión y efectividad en la atención, con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive de la red asistencial del país, a partir de:

- El desarrollo de estrategias que fortalecen principalmente la atención primaria como programas que buscan promover conductas saludables, la prevención de enfermedades crónicas y programas odontológicos, entre otros.
- La disminución del déficit de especialidades médicas, resaltando políticas para aumentar el ingreso de más médicos al sistema de atención primaria y de especialistas a la red, desarrollando estrategias para su retención.
- El aumento y/o mejora de la infraestructura institucional de la red, potenciando el plan de inversión pública, que permite el uso de recursos en recintos hospitalarios y de atención primaria, tanto en construcción como en mejoras, así como también equipos y equipamientos médicos.

Debido a lo anterior, se desarrollará un "Plan de Inversión Pública en Salud", para lo cual se aumentarán los recursos inyectando un monto de 4.000 millones de dólares con el fin de elevar la capacidad diagnóstica y resolutive.

2.3 CONTEXTO EXTERNO DEL SERVICIO

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente se relaciona jerárquicamente con el Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y opera como órgano coordinador y encargado de comunicar y supervisar la ejecución, en el territorio dependiente del Servicio, de lineamientos, programas y políticas para el funcionamiento de la red asistencial.

Tiene jurisdicción sobre 9 comunas: Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Isla de Pascua.

Este Servicio de Salud comprende una red de 8 establecimientos hospitalarios:

- Hospital del Salvador (Base adultos),
- Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse,
- Hospital Dr. Luis Calvo Mackenna (Base infantil),
- Instituto Nacional del Tórax,
- Instituto Nacional de Neurocirugía,
- Instituto Nacional de Rehabilitación Pedro Aguirre Cerda,
- Instituto Nacional de Geriátrica y
- Hospital de Hanga Roa.

Además, incluye el Centro de Referencia en Salud CRS Cordillera Oriente en Peñalolén y una red de 35 establecimientos de atención primaria, incluidos los 21 centros de Salud familiar CESFAM, 8 centros especializados de salud mental y Comunitarios COSAM, 5 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF) y 1 Posta Rural en Farellones.

2.4 CONTEXTO INTERNO DEL HOSPIATL

El Instituto Nacional del Tórax fue creado oficialmente el 23 de Agosto de 1954, bajo el impulso y talento del Profesor Héctor Orrego Puelma, para atender patologías respiratorias, como la tuberculosis.

Desde sus orígenes, se impuso un sello docente, que ha atraído a numerosos profesionales médicos y no médicos, no sólo de Chile sino también de otros países latinoamericanos, quienes han encontrado en este establecimiento el camino para perfeccionarse y luego entregar, en sus destinos, una mejor calidad en la atención a los pacientes.

Durante los años 80, el Servicio de Cirugía de este centro asistencial se dividió en subespecialidades, dando origen a las Unidades de Cirugía del Tórax y Cirugía Cardíaca, áreas que reciben buena parte de la demanda. Además de realizar el 65 por ciento de las cirugías de tórax que se desarrollan en el país, el Instituto se encarga del 52 por ciento de las cirugías cardíacas. Hoy en día se tiene como servicios principales de Hospitalización el Servicio de Cirugía de Tórax, Cardiovascular y de Trasplante, así como los de Medicina Respiratorio y Cardiológica y en el área Ambulatoria se cuenta con un Consultorio Externo que atiende la demanda de patologías Médico quirúrgica respiratoria y Cirugía cardiovascular tanto del área metropolitana oriente como nacional.

Desde 1996, año en que debutaron en el establecimiento las cirugías de pulmón, todas las operaciones han sido financiadas por el mismo Instituto, con el fin de alivianar la carga sobre las personas de menores recursos.

El Instituto Nacional del Tórax se define como autogestionado en red de alta complejidad, desde enero del 2007. Al respecto, los hospitales autogestionados en red corresponden a establecimientos asistenciales de mayor complejidad técnica, desarrollo de especialidades, organización administrativa y número de prestaciones, que han sido debidamente certificados por las autoridades conforme a los procedimientos correspondientes. Para el cumplimiento de sus fines y funciones, los establecimientos autogestionados cuentan con una amplia gama de atribuciones, radicadas en su director, de modo de permitirles, desde el punto de vista funcional, una administración adecuadamente autónoma (desconcentrada) y con procedimientos de medición de costos, de calidad de las atenciones prestadas y de satisfacción de los usuarios.

La visión del establecimiento se centra en “ser la institución de referencia internacional por la mejor experiencia clínica y la promoción del conocimiento en patologías cardiopulmonares complejas”.

Sus Valores Institucionales son: Calidad, Responsabilidad, Ética, Innovación, Honestidad, Fidelidad, Lealtad, Identidad, Reconocimiento, Respeto, Sinceridad, Tolerancia, Crecimiento, Trabajo en Equipo y Participación.

En el año 2014 de acuerdo a orientaciones del Ministerio de Salud se estandarizó y clasificó las camas según nivel de cuidados y unidades funcionales a las que pertenecen, quedando con un total de 176 camas distribuidas de la siguiente forma:

AREAS FUNCIONALES	SERVICIOS CLINICOS	TIPO DE CAMAS	DOTACION	CAMAS EN TRABAJO
AREA MEDICO QUIRURGICO ADULTO INDIFERENCIADO	3° piso sector norte, hombres	Camas básicas	50	50
	3° piso sector sur, mujeres	Camas básicas	48	48
	4° piso sector norte, hombres y mujeres	Camas básicas	34	34
	Total camas básicas		132	132
UNIDAD DE PACIENTE CRITICO INDIFERENCIADO ADULTO	4° piso sector norte, hombres y mujeres	Cama UTI	13	13
	4° piso sector sur, hombres y mujeres	Cama UTI	16	16
	Total camas cuidados intermedios UTI		29	29
	5° piso sector sur, hombres y mujeres	Camas UCI	15	15
	Total camas Unidad de camas intensivas UCI		15	15
	Total de camas Unidad de pacientes críticos adulto		44	44

Dotación de camas, Resolución exenta N° 124, del 24 de enero 2014

Se destaca la participación de sus profesionales en variadas instancias tales como: Comités Científicos Nacionales; Congresos internacionales; Programas nacionales de promoción y prevención en salud, servicios y especialidades.

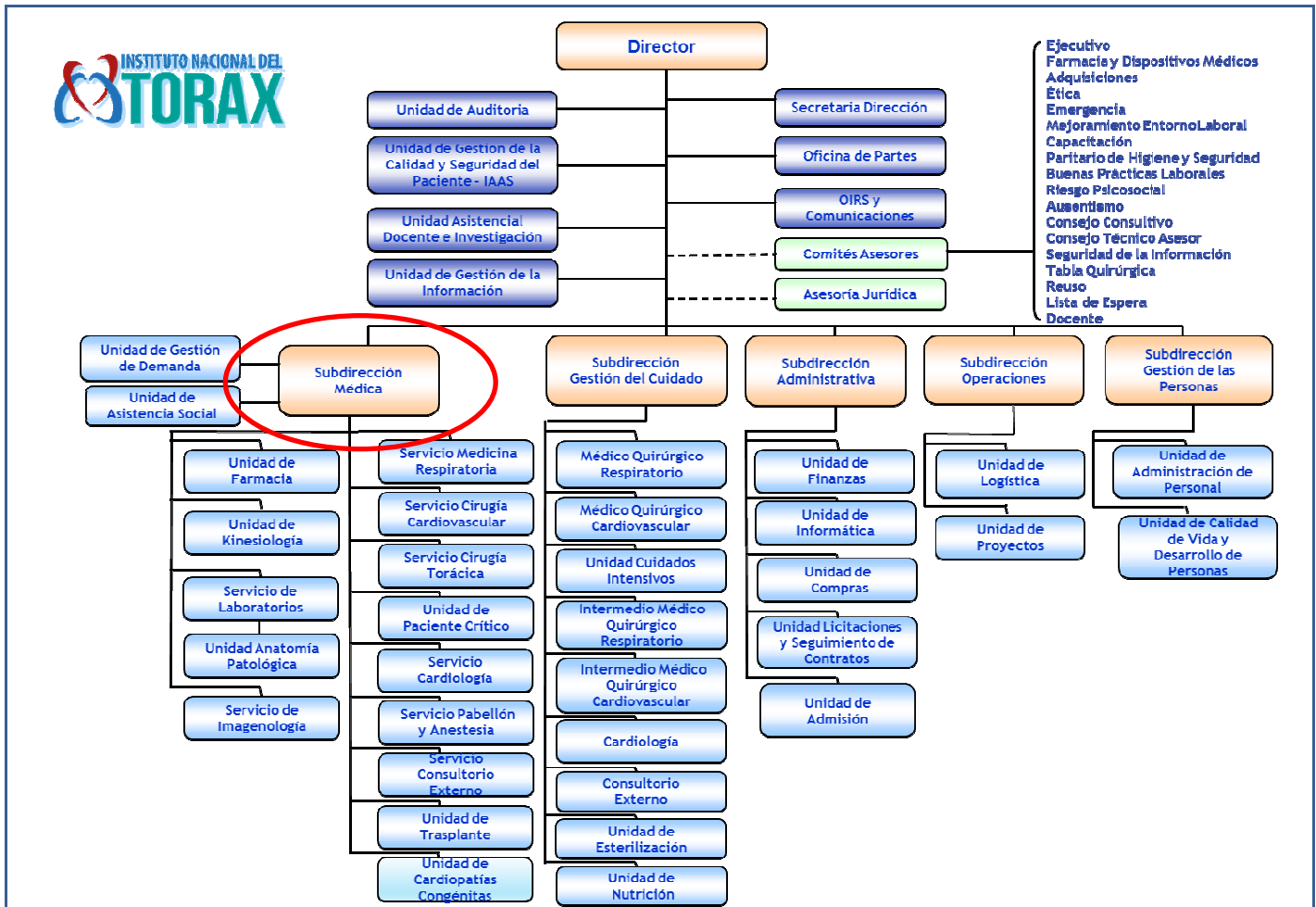
La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados por Instituto Nacional del Tórax:

Instituto Nacional del Tórax	Años		
	2013	2014	2015
Dotación de camas	186	176	176
Días Cama Disponibles	63.379	60.592	57.592
Días Cama Ocupado	46.418	45.299	43.625
Días de Estada	46.562	45.202	44.062
Promedio días de Estada	10,5	10,3	9,6
Promedio de camas disponibles	174	166	158
Índice ocupacional	73,2	74,7	75,6
Índice de Rotación	2,1	2,2	2,4
Letalidad	4,6	4,0	3,8

Egresos	4.434	4.409	4.621
Consulta especialidades	30.966	29.372	30.468
Cirugías de Urgencias	211	82	235
Cirugías Mayores Electivas	1766	2029	1836
Total Exámenes Laboratorio	386.740	390.832	422.415
Total Exámenes Imagenología	23.592	20.274	21.065
Total Exámenes Anatomía Patológica	5.002	4.977	5.340
% Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud (GO tratamiento)	100%	100%	100%

Fuente: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información, DSSMO.

2.5 ORGANIGRAMA



Los cargos que se relacionan directamente con el/la Subdirector/a Médico/a del Instituto Nacional del Tórax, son los siguientes:

- **Jefe/a de Unidad de Farmacia:** a cargo de un químico farmacéutico con especialidad en farmacia clínica. Es responsable de la gestión de farmacia, con énfasis en la coordinación con las diferentes unidades clínicas y coordinación con las farmacias de la Red Oriente, con relación a las patologías AUGE.
- **Jefe/a de Unidad de Kinesiología:** a cargo de un kinesiólogo con experiencia en patología respiratoria y cardiovascular. Ésta es una unidad de apoyo a los centros de responsabilidad, especialmente a las áreas de manejo de paciente crítico.
- **Jefe/a de Servicio de Laboratorio:** a cargo de un médico especialista en enfermedades respiratorias responsable de la coordinación de los equipos laboratorio clínicos dedicados a la función pulmonar, inmunología respiratoria y laboratorio de bacteriología. Su gestión posee un fuerte énfasis en la coordinación con los diferentes centros de responsabilidad. La dirección técnica está a cargo de un bioquímico.

Además de esta Unidad depende un Jefe Anatomía Patológica, a cargo de un médico responsable de la realización de biopsias intraoperatorias, estudio microscópico de biopsias diferidas de pabellones, servicio de broncoscopia y las derivadas de la unidad de imagenología, procesamiento técnico de tejidos para su estudio histológico, estudio de histológico de biopsias intraoperatorias y diferidas, interpretación de estudios inmuno histoquímicos, estudios citológicos y revisión de casos de

interconsulta de otros servicios de salud.

- **Jefe/a de Unidad Anatomía Patológica:** a cargo de un médico responsable de la realización de biopsias intraoperatorias, estudio microscópico de biopsias diferidas de pabellones, servicio de broncoscopia y las derivadas de la unidad de imagenología, procesamiento técnico de tejidos para su estudio histológico, estudio de histológico de biopsias intraoperatorias y deferidas, interpretación de estudios inmuno histoquímicos, estudios citológicos y revisión de casos de interconsulta de otros servicios de salud.
- **Jefe/a de Servicio de Imagenología:** a cargo de un médico radiólogo especialista en enfermedades respiratorias. Responsable del cumplimiento de la gestión del servicio de imagenología y la coordinación con los diferentes servicios.
- **Jefe/a de Unidad de Trasplante:** a cargo de un médico cirujano con especialidad en trasplantes tanto pulmonares como cardíacos. Responsable del cumplimiento de los compromisos de gestión asistenciales y de producción (convenio con Fonasa).
- **Jefe/a Cardiopatías Congénitas:** a cargo de un médico cirujano con especialidad en cardiología (cardiopatías congénitas)
- **Jefe/a Servicio Cirugía Torácica:** a cargo de un médico cirujano, especialista en cirugía de tórax. Su función es coordinar y dirigir toda la actividad quirúrgica torácica, con énfasis en el cumplimiento de los compromisos de gestión asistenciales, de producción y control del uso de los recursos físicos, económicos y humanos.
- **Jefe/a Servicio Cirugía Cardiovascular,** a cargo de un médico cirujano, especialista en cirugía cardíaca. Su función es coordinar y dirigir toda la actividad clínica, docente y de investigación de las patologías cardiovasculares quirúrgicas, tanto electivas como del programa de urgencia cardiovascular que apoya a la red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y a la red Nacional. Responsable del cumplimiento de los compromisos de gestión asistenciales y de producción (especialmente el programa de prestaciones valoradas-PPV).
- **Jefe/a Servicio Medicina Respiratoria:** a cargo de un médico cirujano, especialista en enfermedades respiratorias. Su función es coordinar y dirigir toda la actividad clínica, docente y de investigación de las patologías neumológicas, con énfasis en el cumplimiento de los compromisos de gestión asistenciales, de producción (especialmente el programa de prestaciones valoradas-PPV) y control del uso de los recursos físicos, económicos y humanos.
- **Jefe/a de Servicio Cardiología:** a cargo de un médico cirujano, especialista en cardiología y su función es coordinar y dirigir toda la actividad clínica, docente y de investigación de las patologías cardíaca e intervencionales (Hemodinamia y Electrofisiología), tanto electivas como de los programas de urgencia de Hemodinamia que apoyan a la red del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y a la red Nacional. Responsable del cumplimiento de los compromisos de gestión asistenciales y de producción (especialmente el programa de prestaciones valoradas- PPV).
- **Jefe/a de Anestesia y Pabellón,** a cargo de un médico cirujano anestesiólogo con amplia experiencia en cirugía cardíaca y pulmonar. Es el jefe del Centro de Responsabilidad Pabellón y Anestesia, siendo responsable del cumplimiento de la gestión de pabellones y del control de los recursos físicos, económicos y humanos.
- **Jefe Unidad de Paciente Crítico,** a cargo de un médico cirujano, especialista en medicina intensiva. Integrada por los Servicios de UCI, Unidad de Cuidado Intermedio Médico Quirúrgico Respiratorio y Unidad de Cuidado Intermedio Médico Quirúrgico Cardiovascular.
- **Jefe/a de Consultorio Externo,** a cargo de un médico cirujano, proporciona atención ambulatoria en

la especialidad de neumología, cardiocirugía y cardiología intervencionista. Es centro de derivación nacional para patologías de alta complejidad.

- Cuenta, además, con dos unidades de apoyo: Unidad de Gestión de Demanda y Unidad de Asistencia Social.

2.6 DIMENSIONES DEL SERVICIO

2.6.1 DOTACIÓN

Dotación Total (planta y contrata)	626
Dotación de Planta	446
Dotación a Contrata	180
Personal a Honorarios	34

Fuente: Unidad de Estudios y Control de la Información, DSSMO. (Dotación Noviembre de 2016)

2.6.2 PRESUPUESTO ANUAL

Presupuesto Corriente	\$22.270.400.000
Presupuesto de Inversión	\$38.029.000

Fuente: Departamento de Finanzas, DSSMO. (Información mes de Noviembre de 2016)

2.6.3 COBERTURA TERRITORIAL

El Servicio de Salud Metropolitano Oriente Tiene jurisdicción sobre 9 comunas: Las Condes, Providencia, Ñuñoa, Vitacura, Lo Barnechea, La Reina, Peñalolén, Macul y la comuna insular de Isla de Pascua.

El Instituto Nacional del Tórax, integra la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y funciona como centro de referencia nacional de las patologías torácicas de alta complejidad, lo que significa recibir pacientes derivados de cualquier centro hospitalario del país (tanto de atención pública como privada). Esto implica que existe un flujo constante de pacientes desde y hacia el hospital, pudiendo programar las asistencias y asegurar mejores y mayores prestaciones. A su vez, el ser centro de referencia presenta la fortaleza en el potencial de aprendizaje y stock de experiencia, así como en la imagen pública de ser un centro altamente especializado.

**2.7
CARGOS DEL
SERVICIO ADSCRITOS
AL SISTEMA DE ADP**

Los siguientes cargos del servicio de Salud Metropolitano Oriente se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

Primer nivel jerárquico:

1. Director/a Servicio de Salud

Segundo nivel jerárquico:

1. Director/a Hospital del Salvador
2. Director/a Hospital Dr. Luís Tisné Brousse
3. Director/a Instituto de Neurocirugía
4. Director/a Instituto de Rehabilitación P.A.C
5. Director/a Hospital Luís Calvo Mackenna
6. Director/a Instituto Nacional del Torax
7. Director/a Hospital de Geriatría
8. Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
9. Subdirector/a Administrativo Hospital del Salvador
10. Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
11. Subdirector/a Médico Hospital del Salvador
12. Subdirector/a Médico Instituto de Neurocirugía
13. Subdirector/a Médico Instituto Nacional del Tórax
14. Subdirector/a Médico Hospital Luís Calvo Mackenna
15. Subdirector/a Médico Servicio de Salud

III. PROPÓSITO DEL CARGO

**3.1
FUNCIONES
ESTRATÉGICAS DEL
CARGO**

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico del Instituto Nacional del Tórax, le corresponde desempeñar las siguientes funciones:

1. Asesorar al Director del establecimiento en materias de gestión clínica y asistencial, facilitando la toma de decisiones en la definición de las prioridades de las acciones de salud a ejecutar.
2. Liderar, dentro de los ámbitos de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modelo de atención y la planificación estratégica del establecimiento, en concordancia con el plan de modernización de las redes asistenciales.
3. Gestionar y coordinar todos los servicios del ámbito clínico asistencial y de las patologías de las Garantías Explícitas de Salud (GES) que se atienden en el Instituto, de manera eficiente y oportuna, respondiendo así a las necesidades de salud de su población beneficiaria.
4. Contribuir al mejoramiento y desarrollo de un sistema de información actualizado y adecuado que permita optimizar procesos de toma de

decisiones en el ámbito asistencial y administrativo del establecimiento.

5. Liderar las funciones asistenciales de investigación, extensión y administración de los servicios clínicos, así como la atención especializada de los usuarios.
6. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo del Instituto Nacional del Tórax.
7. Dirigir la Subdirección Médica (según estructura de establecimiento autogestionado), de manera integrada a la red asistencial, buscando que la atención de salud entregada en el establecimiento sea oportuna, humanizada y eficiente en el establecimiento y en las macroredes.

**3.2
DESAFÍOS Y
LINEAMIENTOS DEL
CARGO PARA EL
PERIODO**

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS PARA EL CONVENIO DESEMPEÑO
1. Brindar una atención de calidad, segura, amble y oportuna a los usuarios del instituto, avanzando a hacia la excelencia en la atención.	1.1 Garantizar el cumplimiento oportuno y de calidad de las garantías GES del establecimiento. 1.2 Reducir las infecciones asociadas a atenciones de salud. 1.3 Dispensando oportuna y completamente los fármacos indicados en el establecimiento.
2. Lograr un desempeño eficiente y efectivo del establecimiento, mediante un adecuado uso de sus recursos humanos y técnicos disponibles.	2.1 Aumentar la eficiencia en el uso de los pabellones quirúrgicos. 2.2 Disminuir las estadías prolongadas. 2.3 Reducir la suspensión de cirugías del establecimiento.
3. Asegurar el cumplimiento de metas y compromisos ministeriales relacionados con la actividad y productividad asistencial, contribuyendo a una mejor integración del establecimiento a la red asistencial.	3.1 Apoyar la gestión del rendimiento del recurso humano del establecimiento, en el ámbito de su competencia. 3.2 Cumplir la programación médica de consultas y cirugías del instituto. 3.3 Cumplir los compromisos de gestión del ámbito asistencial que le aplican al instituto.

IV. CONDICIONES PARA EL CARGO

4.1 VALORES Y PRINCIPIOS PARA EL EJERCICIO DE LA DIRECCIÓN PÚBLICA

VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Privilegia el interés general sobre el particular demostrando una conducta intachable y un desempeño honesto y leal de la función pública. Cuenta con la capacidad para identificar e implementar estrategias que permitan fortalecer la probidad en la ejecución de normas, planes, programas y acciones; gestionando con rectitud, profesionalismo e imparcialidad, los recursos públicos institucionales; facilitando, además, el acceso ciudadano a la información institucional.

VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO¹

Cree firmemente que el Estado cumple un rol fundamental en la calidad de vida de las personas y se compromete con las políticas públicas definidas por la autoridad, demostrando entusiasmo, interés y compromiso por garantizar el adecuado ejercicio de los derechos y deberes de los ciudadanos y por generar valor público.

Conoce, comprende y adhiere a los principios generales que rigen la función pública, consagrados en la Constitución Política de la República, la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, el Estatuto Administrativo y los distintos cuerpos legales que regulan la materia.

CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Es capaz de comprender, evaluar y asumir el impacto de sus decisiones en la implementación de las políticas públicas y sus efectos en el bienestar de las personas y en el desarrollo del país.

¹ Principios generales que rigen la función pública www.serviciocivil.gob.cl/documentación-y-estudios

4.2 ATRIBUTOS DEL CARGO

ATRIBUTOS	PONDERADOR
<p>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA Capacidad para detectar y analizar las señales sociales, políticas, económicas, ambientales, tecnológicas, culturales y de política pública, del entorno global y local e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional.</p> <p>Habilidad para aplicar una visión global de su rol y de la institución, así como incorporarla en el desarrollo del sector y del país.</p>	15%
<p>A2. EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión clínica, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.</p> <p>Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privada.</p> <p>Se valorará contar con experiencia de al menos de 3 años en cargos de dirección o jefatura.</p>	15%
<p>A3. GESTIÓN Y LOGRO Capacidad para generar y coordinar estrategias que aseguren resultados eficientes, eficaces y de calidad para el cumplimiento de la misión y objetivos estratégicos institucionales, movilizand o a las personas y los recursos disponibles.</p> <p>Habilidad para evaluar, monitorear y controlar los procesos establecidos, aportando en la mejora continua de la organización.</p>	20%
<p>A4. LIDERAZGO EXTERNO Y ARTICULACIÓN DE REDES Capacidad para generar compromiso y respaldo para el logro de los desafíos, gestionando las variables y relaciones del entorno, que le proporcionen viabilidad y legitimidad en sus funciones.</p> <p>Habilidad para identificar a los actores involucrados y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y para lograr resultados interinstitucionales.</p>	15%
<p>A5. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, riesgo y conflictos, tanto en sus dimensiones internas como externas a la organización, y al mismo tiempo, crear soluciones estratégicas, oportunas y adecuadas al marco institucional público.</p>	10%
<p>A6. LIDERAZGO INTERNO Y GESTIÓN DE PERSONAS Capacidad para entender la contribución de las personas a los resultados de la gestión institucional. Es capaz de transmitir orientaciones, valores y motivaciones, conformando equipos de alto desempeño, posibilitando el desarrollo del talento y generando cohesión y espíritu de equipo.</p> <p>Asegura que en la institución que dirige, prevalezcan el buen trato y condiciones laborales dignas, promoviendo buenas prácticas laborales.</p>	15%
<p>A7. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD Capacidad para proyectar la institución y enfrentar nuevos desafíos, transformando en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporando en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas visiones y prácticas; evaluando y asumiendo riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.</p>	10%
TOTAL	100%

V. CARACTERÍSTICAS DE CARGO

5.1 Ámbito de Responsabilidad

N° Personas que dependen del cargo	377
Presupuesto que administra	No administra.

5.2 EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del Subdirector/a Médico/a del Instituto Nacional del Tórax, está compuesto por:

- Jefe/a de Farmacia
- Jefe/a de Kinesiología
- Jefe/a de Servicio de Laboratorio
- Jefe/a Unidad Anatomía Patológica
- Jefe/a Servicio de Imagenología
- Jefe/a Servicio Medicina Respiratoria
- Jefe/a Servicio Cirugía de Tórax
- Jefe/a Servicio Cirugía Cardiovascular
- Jefe/a Servicio Cirugía Torácica
- Jefe/a Unidad de Paciente Crítico
- Jefe/a Servicio Cardiología
- Jefe/a Servicio Pabellón y Anestesia
- Jefe/a Servicio Consultorio Externo
- Jefe/a Unidad de Trasplante
- Jefe/a Unidad de Cardiopatías Congénitas
- Unidad de Gestión Clínico (apoyo)
- Unidad de Gestión de Demanda (apoyo)

5.3 CLIENTES INTERNOS, EXTERNOS y OTROS ACTORES CLAVES

Clientes internos:

El/la subdirectora/a médico/a del Instituto Nacional de Tórax se relaciona con:

- Director/a del Instituto Nacional del Tórax.
- Subdirectores del Hospitales.
- Jefaturas del Hospital.
- Equipo directivo, con médicos, jefes y enfermeras supervisoras de los servicios y unidades dependientes.

Asimismo, deberá interactuar con los jefes de los centros de responsabilidad con quienes debe planificar el programa anual de actividades, la distribución del presupuesto de cada centro, fijar las metas de producción y asignar las correspondientes responsabilidades anteriormente descritas.

Clientes externos:

El/La Subdirector/a Médico/a del Instituto Nacional del Tórax, tiene como principales clientes externos:

- Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- Usuarios de la Red Asistencial.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA).
- Atención primaria de Salud de la red oriente.
- Hospitales de la red oriente.
- Ministerio de Salud.
- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades y los municipios asociados.
- Asimismo, se relaciona con las siguientes instituciones:
- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, Fondo Nacional de Salud (FONASA) y Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST).
- Directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud.
- Directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud.
- Representantes legales y directivas de organizaciones sociales.
- Además, construye alianzas en beneficio del instituto con las autoridades políticas, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias y vecinales, voluntariado activo, medios de comunicación, universidades entre otras instituciones locales.

5.4 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 postulen 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 **80% de las remuneraciones de carácter permanente. (1)**

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 6° EUS DL N°249 con 33 horas semanales \$	Remuneraciones grado 6° EUS DL N°249 con 44 horas semanales \$
Subtotal Renta Bruta	3.261.766.-	1.836.397.-	2.448.527.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.416.474.- (1)	1.469.117.-	1.958.821.-
Total Renta Bruta	4.678.240.-	3.305.514.-	4.407.348.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.826.245.-	2.752.796.-	3.629.097.-

(1) En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664. (Inciso 2° artículo sexagésimo sexto bis ley N°19.882).

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

- 6 trienios
- 100% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

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.

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.

5.5 CONVENIOS DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

Plazos para proponer y suscribir el convenio de desempeño

Dentro del plazo máximo de sesenta días corridos, contado desde su nombramiento definitivo o de su renovación, los jefes superiores de servicio suscribirán un convenio de desempeño con el ministro o el subsecretario del ramo, cuando este actúe por delegación del primero, a propuesta de dicha autoridad.

Tratándose de los hospitales, el convenio de desempeño deberá suscribirlo el director de dicho establecimiento con los subdirectores médicos y administrativos respectivos, a propuesta de éste.

Los convenios de desempeño deberán ser propuestos al alto directivo, a más tardar, dentro de los treinta días corridos contados desde el nombramiento, y deberán considerar el respectivo perfil del cargo.

El convenio de desempeño es un instrumento de gestión que orienta al alto directivo público en el cumplimiento de los desafíos que le exige su cargo y le fija objetivos estratégicos de gestión por los cuales éste será retroalimentado y evaluado anualmente y al término de su período de desempeño.

El convenio de desempeño refleja:

- a) Funciones estratégicas del cargo, asimismo, desafíos y lineamientos para el periodo, contenidos en el perfil de selección.
- b) Objetivos relacionados con la gestión de personas de la institución.
- c) Objetivos Operacionales de disciplina financiera, relacionados con mejorar la calidad del gasto, como también, desempeño de la institución hacia el usuario final, beneficiario y/o cliente y finalmente el cumplimiento de los mecanismos de incentivo de remuneraciones de tipo institucional y/o colectivo.

Obligación de comunicar a la Dirección Nacional del Servicio Civil la suscripción y evaluación de los Convenios de Desempeño

Los convenios de desempeño, una vez suscritos, deberán ser comunicados a la Dirección Nacional del Servicio Civil para su conocimiento y registro.

La autoridad respectiva deberá cumplir con la obligación señalada en el párrafo anterior dentro del plazo máximo de noventa días, contado desde el nombramiento definitivo del alto directivo público o su renovación. En caso de incumplimiento, la Dirección Nacional del Servicio Civil deberá informar a la Contraloría General de la República para los siguientes efectos:

La autoridad que no cumpla con la obligación señalada será sancionada con una multa de 20 a 50 por ciento de su remuneración. Además, la Dirección Nacional del Servicio Civil informará al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de la obligación referida.

Cada doce meses, contados a partir de su nombramiento, el alto directivo público deberá entregar a su superior jerárquico un informe acerca del cumplimiento de su convenio de desempeño. Dicho informe deberá remitirlo a más tardar al mes siguiente del vencimiento del término antes indicado. Asimismo, le informará de las alteraciones que se produzcan en los supuestos acordados, proponiendo los cambios y ajustes pertinentes a los objetivos iniciales.

El ministro o el subsecretario del ramo, cuando este último actúe por delegación del primero, o el jefe de servicio, según corresponda, deberán determinar el grado de cumplimiento de los convenios de desempeño de los altos directivos públicos de su dependencia, dentro de treinta días corridos, contados desde la entrega del informe.

Los convenios de desempeño podrán modificarse una vez al año, por razones fundadas y previo envío de la resolución que lo modifica a la Dirección Nacional del Servicio Civil y al Consejo de Alta Dirección Pública, para su conocimiento.

Los ministros o subsecretarios del ramo, cuando estos últimos actúen por delegación de los primeros, y jefes de servicio deberán enviar a la Dirección Nacional del Servicio Civil, para efectos de su registro, la evaluación y el grado de cumplimiento del convenio de desempeño, siguiendo el formato que esa Dirección establezca. La Dirección deberá publicar los convenios de desempeño de los altos directivos públicos y estadísticas agregadas sobre el cumplimiento de los mismos en la página web de dicho servicio. Además, deberá presentar un informe al Consejo de Alta Dirección Pública sobre el estado de cumplimiento de los referidos convenios.

La Dirección Nacional del Servicio Civil podrá realizar recomendaciones sobre las evaluaciones de los convenios de desempeño. El ministro o el subsecretario del ramo o el jefe de servicio, según corresponda, deberá elaborar un informe respecto de tales recomendaciones.

Efectos del grado de cumplimiento del convenio de desempeño:

El grado de cumplimiento del convenio de desempeño de los altos directivos públicos producirá el siguiente efecto:

- a) El cumplimiento del 95 por ciento o más del convenio de desempeño dará derecho a percibir el 100 por ciento de la remuneración bruta que le corresponda según el sistema a que estén afectos.
- b) El cumplimiento de más del 65 por ciento y menos del 95 por ciento dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones, más lo que resulte de multiplicar el 7 por ciento de la remuneración señalada en la letra a) por el porcentaje de cumplimiento del convenio de desempeño.
- c) El cumplimiento del 65 por ciento o menos dará derecho a percibir el 93 por ciento de dichas remuneraciones.

Durante los primeros doce meses contados desde el nombramiento, no se aplicará lo dispuesto en las letras que anteceden.

Los altos directivos públicos nombrados a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no serán evaluados conforme las normas previstas en el Párrafo 4º, "De las Calificaciones", contenido en el Título II, del Estatuto Administrativo, contenido en la Ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado se estableció en el DFL N° 29, de 16 de junio de 2004, del Ministerio de Hacienda.

5.6 CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PUBLICOS

Nombramiento.

La autoridad competente sólo podrá nombrar en cargos de alta dirección pública a alguno de los postulantes propuestos por el Consejo de Alta Dirección Pública o por el Comité de Selección, según el caso. Si, después de comunicada una nómina a la autoridad, se produce el desistimiento de algún candidato que la integraba, podrá proveerse el cargo con alguno de los restantes candidatos que la conformaron. Con todo, la autoridad podrá solicitar al Consejo de Alta Dirección Pública complementar la nómina con otros candidatos idóneos del proceso de selección que la originó, respetando el orden de puntaje obtenido en dicho proceso.

Extensión del nombramiento y posibilidad de renovación.

Los nombramientos tendrán una duración de tres años. La autoridad competente podrá renovarlos fundadamente, hasta dos veces, por igual plazo, teniendo en consideración las evaluaciones disponibles del alto directivo, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los convenios de desempeño suscritos.

La decisión de la autoridad competente respecto de la renovación o término del periodo de nombramiento deberá hacerse con treinta días corridos de anticipación a su vencimiento, comunicando tal decisión en forma conjunta al interesado y a la Dirección Nacional del Servicio Civil, la que procederá, si corresponde, a disponer el inicio de los procesos de selección.

Efectos de la renuncia del directivo nombrado en fecha reciente.

Si el directivo designado renunciare dentro de los seis meses siguientes a su nombramiento, la autoridad competente podrá designar a otro de los integrantes de la nómina presentada por el consejo o el comité para dicho cargo.

Posibilidad de conservar el cargo en la planta si se posee.

Los funcionarios nombrados en un cargo del Sistema de Alta Dirección Pública, conservarán, sin derecho a remuneración, la propiedad del cargo de planta de que sean titulares durante el periodo en que se encuentren nombrados en un cargo de alta dirección pública, incluyendo sus renovaciones. Esta compatibilidad no podrá exceder de nueve años.

Cargos de exclusiva confianza para los efectos de remoción.

Los cargos del Sistema de Alta Dirección Pública, para efectos de remoción, se entenderán como de "exclusiva confianza". Esto significa que se trata de plazas 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.

Obligación de responder por la gestión eficaz y eficiente.

Los altos directivos públicos, deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.

Conforme así lo dispone el Artículo 64 del Estatuto Administrativo, serán obligaciones especiales de las autoridades y jefaturas, las siguientes:

- a) Ejercer un control jerárquico permanente del funcionamiento de los órganos y de la actuación del personal de su dependencia, extendiéndose dicho control tanto a la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de los fines establecidos, como a la legalidad y oportunidad de las actuaciones;
- b) Velar permanentemente por el cumplimiento de los planes y de la aplicación de las normas dentro del ámbito de sus atribuciones, sin perjuicio de las obligaciones propias del personal de su dependencia, y
- c) Desempeñar sus funciones con ecuanimidad y de acuerdo a instrucciones claras y objetivas de general aplicación, velando permanentemente para que las condiciones de trabajo permitan una actuación eficiente de los funcionarios.

A los cargos de Subdirectores Médicos de Servicio de Salud y/o de Hospital, no les resultan aplicables las normas sobre dedicación exclusiva.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, a los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, no les resultan aplicables las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva. Tampoco les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la ley N° 19.863.

En todo caso, los cargos a que se refiere el párrafo anterior serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.

Posibilidad de optar por un régimen laboral de 33 horas semanales.

Conforme así lo dispone el artículo sexagésimo sexto de la ley N° 19.882, los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, de las respectivas plantas de personal, como también los cargos directivos de las plantas de personal que tengan asignadas funciones de subdirección médica en los establecimientos de salud de carácter experimental creados por los decretos con fuerza de ley N° 29, N° 30 y N° 31, del Ministerio de Salud, todos de 2000, 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 al momento de ser nombrado. Esta opción debe expresarse en el acto administrativo de nombramiento.

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.

Posibilidad de ejercer docencia y actividad clínica y asistencial, si se opta por un régimen laboral de 44 horas semanales.

Los médicos cirujanos nombrados en cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, si optan por una jornada laboral de 44 horas semanales, con dedicación exclusiva, pueden desarrollar actividad docente, por un máximo de doce horas a la semana, con la obligación de compensar las horas en que no hubieren desempeñado el cargo efectivamente y de acuerdo a las modalidades que determine el Jefe Superior del Servicio.

Este 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 Salud dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas.

Normas especiales aplicables a los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, en materia de asignación de alta dirección pública.

En los casos de los cargos de Subdirectores Médicos de Servicios de Salud y/o de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664.

(Fuente legal: Artículo Sexagésimo Sexto Bis de la Ley N° 19.882).

Posibilidad de percibir una indemnización en el evento de desvinculación.

El alto directivo público 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 en calidad de alto directivo público, con un máximo de seis, conforme a lo establecido en el inciso tercero 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 este sea renovado.

Otras obligaciones a las cuales se encuentran afectos los altos directivos públicos.

Los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento al principio de probidad administrativa, previsto en el inciso primero, del artículo 8°, de la Constitución Política de la República y en el Título III de la Ley Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado, N° 18.575.

De igual modo, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las normas sobre Declaración de Intereses y de Patrimonio, previstas en la Ley N° 20.880 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 2, de 05 de abril de 2016, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Conforme así lo dispone la ley N° 20.730 y su Reglamento, los Jefes Superiores de los Servicios Públicos y los Directores Regionales, son sujetos pasivos de Lobby y Gestión de Intereses Particulares, por lo que quedan sometidos a dicha normativa para los efectos indicados.

De igual modo, otros directivos, en razón de sus funciones o cargos, pueden tener atribuciones decisorias relevantes o pueden influir decisivamente en quienes tengan dichas atribuciones. En ese caso, por razones de transparencia, el jefe superior del servicio anualmente individualizará a las personas que se encuentren en esta calidad, mediante una resolución que deberá publicarse de forma permanente en sitios electrónicos. En ese caso, dichos directivos pasarán a poseer la calidad de Sujetos Pasivos de la Ley del Lobby y Gestión de Intereses Particulares y, en consecuencia, quedarán afectos a la Ley N° 20.730 y su Reglamento, contenido en el Decreto N° 71, de junio de 2014, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia.

Finalmente, los altos directivos públicos, deberán dar estricto cumplimiento a las Instrucciones Presidenciales sobre Buenas Prácticas Laborales en Desarrollo de Personas en el Estado, contempladas en el Oficio del Gabinete Presidencial N° 001, de 26 de enero de 2015.