

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 02-11-2010

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Raimundo Valdés

DIRECTOR/A HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o reconocido por éste o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

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: Art 2º, del DFL N°33 del 18 de julio del 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, movilizandorecursos organizacionales, controlando la gestión, sopesando riesgos e integrando las actividades de manera de lograr la eficacia, eficiencia y calidad en el cumplimiento de la misión y funciones de la organización.

Contar con formación, capacidad o experiencia de al menos 3 años en cargos de dirección, gerencia o jefaturas de equipos de trabajo que le permitan dirigir y gestionar una organización de gran complejidad y envergadura.

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 poseer conocimiento y/o experiencia en materias de gestión y administración de establecimientos de salud y/o redes asistenciales de salud, en un nivel adecuado para las necesidades específicas del cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

| | |
|--------------------|--|
| Nivel Jerárquico | II Nivel |
| Servicio | Servicio de Salud Metropolitano Central |
| Dependencia | Director/a Servicio de Salud Metropolitano Central |
| Ministerio | Ministerio de Salud |
| Lugar de Desempeño | Santiago |

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

A el/la Director/a del Hospital de Urgencia Asistencia Pública le corresponderá dirigir y gestionar las áreas técnico - asistenciales y administrativas del establecimiento en conformidad con las disposiciones de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de hospital, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia, en coherencia con la planificación estratégica del Servicio y las prioridades regionales en Red.
2. Fortalecer la red de salud y la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral, a través de la red de salud con altos niveles de eficiencia y calidad, centrados en el usuario.
4. Supervisar y controlar la gestión de los recursos humanos, financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos por la red asistencial, en estrecho vínculo con su equipo de trabajo y comités asesores.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno, promoviendo la satisfacción usuaria.

DESAFÍOS DEL CARGO

Al asumir el cargo de director/a de hospital deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Integrarse a la Red Asistencial, respondiendo de manera dinámica a las demandas de salud de la población, en el marco del Modelo de Atención de salud a redes, definido por la Reforma de Salud.
2. Contribuir al desarrollo del Modelo de Hospital Autogestionado en Red.
3. Dirigir la gestión de camas correspondiente en la Red pública y privada.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Complejo Hospitalario San Borja Arriarán (CHSBA), el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) y la Dirección de Atención Primaria (DAP).

El HUAP fue creado el 7 de Agosto de 1911, con el nombre de Asistencia Pública de Santiago. Con el correr de los años se crean postas periféricas dependientes de la Asistencia Pública que pasa a llamarse Posta Central. Esta situación cambia en 1979 al crearse el Sistema Nacional de Servicios de Salud, donde cada hospital base asumió su servicio de Urgencia. Desde 1939 se han ido creando nuevos servicios, lo que hace que con su actual organización la institución se hace cargo de los pacientes desde el ingreso de urgencia hasta su alta, con el problema resuelto de forma integral, aunque su vocación sigue siendo la atención de urgencia. La misión del HUAP es ser el más importante Hospital de Urgencia y centro de referencia del país, en los ámbitos asistenciales, docentes, de extensión e investigación, con un compromiso por mejorar la calidad del servicio entregado a los usuarios y con una preocupación por el uso eficiente de los recursos humanos, físicos y financieros, así como por el bienestar y desarrollo de las personas que trabajan en la institución.

Este hospital es tipo 1, dedicado íntegramente a la urgencia, por tanto, el ingreso de pacientes ocurre principalmente a través de ingresos desde la Unidad de Emergencia Hospitalaria, cuya consulta es en un 80% espontánea, y el resto, rescates por SAMU o derivados desde otra urgencia metropolitana, y es Centro de Referencia Nacional de pacientes Grandes Quemados.

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

- Director/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Urgencia Asistencia Pública
- Director/a de Hospital San Borja Arriarán

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

BIENES Y/O SERVICIOS*

| PRODUCCIÓN | AÑO 2007 | AÑO 2008 | AÑO 2009 |
|--|----------|----------|----------|
| Medicina | 5.581 | 5.667 | 5.470 |
| Cirugía | 4.905 | 4.749 | 4.561 |
| Traumatología | 1.358 | 1.457 | 1.529 |
| Intermedio Quirúrgico Médico | 570 | 595 | 841 |
| Quemados | 201 | 203 | 187 |
| Unidad Intensiva | 667 | 678 | 406 |
| Pensionado | 627 | 571 | 393 |
| Nº Total consultas médicas de Urgencia | 123.718 | 115.056 | 110.258 |
| Nº Total consultas dentales de urgencia | 47.491 | 48.361 | 50.221 |
| Promedio Atención Médica Diarias (Consultas médicas de urgencia diarias) | 339 | 315 | 302 |
| Consultas nuevas | N/A | N/A | N/A |
| Exámenes de Laboratorio | 511.390 | 558.011 | 642.065 |
| Nº de camas | 286 | 293 | 293 |
| Egresos | 12.555 | 12.418 | 11.871 |
| Promedio días estada | 7.0 | 7.3 | 7.6 |
| Índice Ocupacional | 88.8% | 91.2% | 93.7% |
| Salidas SAMU(Rescates+traslados) | 84.381 | 88.625 | 87.965 |

*Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Central, 2010

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Director/a Hospital de Urgencia Asistencia Pública está conformado por:

- **Subdirector/a Gestión Clínica:** Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos médicos, y de apoyo diagnóstico y terapéutico del establecimiento, con el objetivo de satisfacer la demanda asistencial, velando por la calidad y oportunidad del servicio entregado, y la seguridad del paciente, en el marco legal vigente, y en concordancia a las directrices entregadas por el Director del hospital, Director del Servicio de Salud y Ministerio de Salud.

- **Jefe/a Unidad de Gestión del Cuidado:** Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos de enfermería del establecimiento (enfermeros y técnicos paramédicos), con el fin de garantizar la correcta y oportuna administración de tratamientos médicos, procedimientos de enfermería, y otros de su competencia, velando por el cuidado y confort de los pacientes, en el marco legal vigente.
- **Subdirector/a Gestión Prehospitalaria (SAMU):** Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar el Servicio de Atención Médica Prehospitalaria, velando por la calidad y oportunidad del servicio entregado a la comunidad.
- **Subdirector/a Gestión Administrativa y Financiera:** Responsable de planificar, organizar, dirigir y controlar los recursos físicos y financieros del establecimiento, velando por una eficaz asignación de los mismos, que permita proveer en forma permanente e ininterrumpida los servicios de apoyo logístico necesarios para alcanzar los estándares de servicio médico - asistencial definidos para el establecimiento, en el marco legal vigente.

CLIENTES INTERNOS

El/la directora/a del hospital se relaciona con toda la dotación del establecimiento y además se vincula con:

- El/La Directora/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, en su calidad de máxima autoridad del Servicio.
- Los/as Subdirectores/as de dicho servicio en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, del cuidado, financiera- presupuestaria y de recursos humanos.
- Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes externos son:

- La población beneficiaria del hospital.
- Directivos de la red asistencial: directores de los establecimientos de salud de la red del SSMC, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Además, mantiene una relación directa con los servicios autónomos vinculados con el Ministerio de Salud: Fondo Nacional de Salud (FONASA), Superintendencia de Salud, Central Nacional de Abastecimiento (CENABAST) e Instituto de Salud Pública (ISP).

DIMENSIONES DEL CARGO

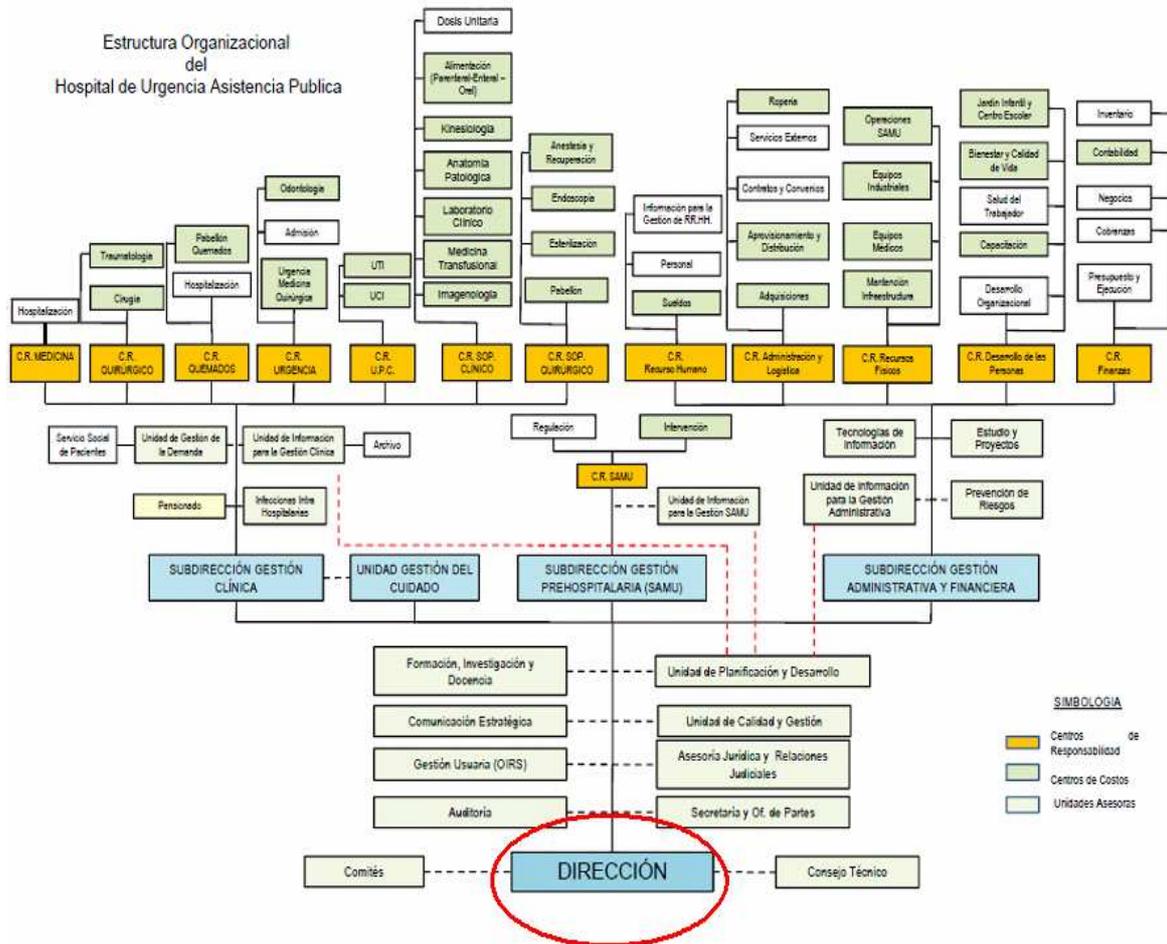
| | |
|---|-----------------|
| Nº personas que dependen directamente del cargo | 12 |
| Dotación total del hospital | 1588 |
| *Personal a honorarios del Hospital | 50 |
| **Presupuesto que administra: | M\$ 30.638.996 |
| ***Presupuesto del Servicio de Salud | M\$ 112.136.526 |

* Contratos a honorarios a suma alzada, al 31 de agosto de 2010, que no registran contrato por las leyes 18.834 (Estatuto Administrativo) y 19.664 ó 15.076 (Leyes médicas diurna y AP, respectivamente)

** Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2010

*** Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, Ley de Presupuestos 2010

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **3°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.017.000.-** 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 75% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|--|---|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.095.314.- | \$1.571.485.- | \$3.666.799.- | \$2.986.124.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$2.203.769.- | \$1.652.827.- | \$3.856.595.- | \$3.115.186.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial | | | | | \$ 3.029.000.- |
| No Funcionarios** | Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.085.265.- | \$1.563.949.- | \$3.649.214.- | \$2.974.166 |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$2.193.720.- | \$1.645.290 | \$3.839.010.- | \$3.103.228.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial | | | | | \$3.017.000.- |

***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 2 % mensual por su participación efectiva en la junta calificadora sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y la asignación profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionarios:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario de un 2%, por su participación efectiva en la Junta Calificadora Central, sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y la asignación profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

*****La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública**

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados 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 deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio. 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 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/as 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).