

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-07-2012
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gabriel Bastías Silva

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

1. REQUISITOS LEGALES

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

Por tratarse de un hospital que tiene la calidad de establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

Fuente: Artículo 2º, del DFL N° 31 de 18 de julio de 2008 del Ministerio de Salud

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

FACTOR PROBIDAD

Capacidad para conducirse conforme a parámetros de probidad en la gestión de lo público, e identificar conductas o situaciones que pueden atentar contra tales parámetros. Capacidad para identificar y aplicar estrategias que permitan fortalecer estándares de transparencia y probidad en su gestión y métodos de trabajo idóneos para favorecerlas.

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	15 %
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20 %
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20 %
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10 %
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.

Habilidad para tomar decisiones articulando distintos actores y grupos de interés, desarrollando estrategias de colaboración y asociación, realizando evaluaciones oportunas y pertinentes que consideran la influencia, alcance e impacto de variables del entorno a su gestión.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para gestionar con eficiencia y enfrentar los nuevos desafíos, en el contexto de su condición de hospital autogestionado, centrando su gestión en las prioridades claves para el hospital, visualizando oportunidades para el crecimiento del Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria.

Se valorará contar con experiencia de a lo menos 3 años en cargos de dirección o jefatura.

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones.

Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas. Logrando el mejor impacto sanitario de las acciones de salud del establecimiento, así como el fortalecimiento del trabajo en red con los distintos actores.

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.

Habilidad para intervenir y aportar en diversos escenarios asociados a la labor del hospital, desplegando capacidades que le permiten ser reconocido como un líder capaz de transmitir y movilizar en otros una visión compartida del Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, promoviendo climas de confianza.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

Capacidad para transformar en oportunidades las limitaciones y complejidades del contexto e incorporar en los planes, procedimientos y metodologías, nuevas prácticas tomando riesgos calculados que permitan generar soluciones, promover procesos de cambio e incrementar resultados.

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

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

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

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

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

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

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento de acuerdo a la estructura de autogestión e integrado a la red asistencial, coordinando y negociando demandas internas con la red pública y privada.
2. Velar por la administración eficiente de los recursos financieros, humanos y estructurales, cumpliendo con las metas del establecimiento y de su red asistencial de salud.

3. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la red asistencial y su comunidad, para establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
4. Velar por el cumplimiento del plan de salud y modelo de atención que posee el establecimiento, de acuerdo a la Reforma de Salud y al plan de modernización de las redes asistenciales.
5. Liderar el proceso de desarrollo de sistemas de información, que permitan mejorar los procesos del ámbito asistencial y administrativo del establecimiento.

DESAFÍOS DEL CARGO

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

1. Generar y ejecutar un plan de trabajo para la transición desde un establecimiento autogestionado en red, a uno acreditado para el primer semestre del año 2013.
2. Generar estrategias para la reducción de las listas de espera de la red asistencial del Servicio de Salud, en lo que corresponda a las especialidades del establecimiento.
3. Cumplir con las metas de producción de las Garantías Explícitas en Salud (GES) y no GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
4. Implementar un plan de trabajo que asegure el cumplimiento de las metas presupuestarias y de equilibrio financiero, a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos.
5. Implementar estrategias para impulsar los polos regionales de desarrollo clínico, mejorando la calidad y oportunidad de los servicios hospitalarios.
6. Implementar planes y programas en el ámbito de los recursos humanos, fortaleciendo la gestión de los equipos de trabajo y mejorando el desarrollo del capital humano.
7. Generar estrategias de acción que refuercen el trabajo en red del Servicio de Salud de Magallanes, de tal modo que se consolide el modelo de Autogestión en red.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La Población de la Región de Magallanes y Antártica Chilena en el año 2010 se estima de 158.657 habitantes, de los cuales el 69% de la población es beneficiaria del Fondo Nacional de Salud (FONASA). El 21,1 % de la población tiene menos de 15 años y el 12,4 % es mayor de 60 años, con tasa de natalidad de 14,5, lo que lo clasifica en una población en transición al envejecimiento.

La región de Magallanes, la más austral del país, con una distancia por tierra desde Santiago a Punta Arenas (pasando por un país vecino, en virtud de inexistencia de conexión vial territorial), es de 3000 km, tiene condiciones naturales de aislamiento que hace que se comporte insularmente en relación a muchas de sus dinámicas.

En la actualidad la comuna de Punta Arenas concentra el 76% de la población beneficiaria Fondo Nacional de Salud (FONASA), donde se encuentra ubicado el único establecimiento de alta complejidad de la región, el Hospital Clínico de Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, con 338 camas que constituye el principal establecimiento de derivación regional.

El año 2008, se incorporó la Unidad de Hemodinamia y Unidad de Cuidados Intensivos Cardiovascular y Cardiocirugía. Recientemente, con el nuevo hospital se incorporó la Unidad de Radioterapia y hay un intenso trabajo en el área de cirugías mínimamente invasivas.

Con estos polos de desarrollo, cardioquirúrgico, oncológico y de cirugía mínimamente invasiva, el establecimiento enfrenta el desafío de consolidarse como el hospital de mayor complejidad de la Patagonia.

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

Se trata de un complejo asistencial de 4 edificios: urgencia y áreas críticas, hospitalización, ambulatorio y servicio de apoyo. Con un total de 41.000 m² de superficies, cuenta con 10 pabellones quirúrgicos, distribuidos en ocho electivos, uno de urgencia y uno ambulatorio, además de un centro de diálisis.

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

El desglose de camas es el siguiente:

<u>Camas Críticas</u>		<u>Total Camas Hospital</u>	
Servicio	Proyecto	Tipo de Cama	Proyecto
UTI Adulto	12		
UCI General	6	Camas Indiferenciadas + Pensionado	248
UCI Cardiovascular	6	Camas Pediatría	14
Neonatología	10	Camas Maternidad	36
Críticas Pediátricas (intensivo-intermedio)	6	Camas Críticas	40
Total	40	Total	338

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

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

- En la provincia de Última Esperanza se conecta con el Hospital de Puerto Natales Dr. Augusto Essmann, categorizado de mediana complejidad, el cual es referente a su vez de establecimientos de Atención Primaria de Salud de las comunas de Puerto Natales y Torres del Paine. En la primera se enlaza con el Centro de Salud Familiar de Puerto Natales, que mantiene nexo con las Postas de Salud Rural de Puerto Edén y Dorotea; y para la comuna de Torres del Paine, se conecta directamente con la Posta de Salud Rural Cerro Castillo y la Estación Médico Rural del Parque Torres del Paine.
- En la provincia de Tierra del Fuego se conecta con el Hospital Comunitario de Porvenir, el cual es referente a su vez de establecimientos de Atención primaria de Salud de las comunas de Timaukel y Primavera. En la primera se enlaza con la Posta de Salud Rural de Cameron y Estación Médico Rural Pampa Guanaco; y para la comuna de Primavera, se conecta directamente con la Estación Médica de la Mutual de Seguridad Chilena Consolidada.
- En la Provincia Antártica se conecta con el Hospital de Puerto Williams delegado a las Fuerzas Armadas y el Centro Comunitario de Salud Familiar de Puerto Williams.
- En la Provincia de Magallanes, se enlaza con establecimientos de Atención primaria de las comunas de Punta Arenas, Laguna Blanca, Río Verde y San Gregorio. En la comuna de Punta Arenas se enlaza con cinco Centros de Salud Familiar; un Centro de Salud en proceso de certificación; dos Centros Comunitarios de Salud Familiar Rural y cuatro Postas de Salud Rural. En las comunas restantes se comunica directamente con Postas de Salud Rural.

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

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

* Hospital delegado a las Fuerzas Armadas

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

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

BIENES Y/O SERVICIOS

Los principales servicios que presta el hospital son:

Actividades	2009	2010	2011
Nº consultas urgencias	108812	119572	107930
Nº consulta especialidades	83399	78225	80234
Consultas Médicas A.P.S.			
Pabellones Existentes (En trabajo)	5	5	5/6
Interv. quirúrgicas mayores	6312	5954	6602
Interv. quirúrgicas menores	706	1023	1024
Total de Partos	662	663	610
Total de cesáreas	516	680	730
Egresos Hospitalarios	12122	11619	11204
Índice Ocupacional	80,2%	81,5%	81,8%
Promedio día estada	7,7	7,8	8,2
% de cumplimiento de garantías GES	96,5%	96,8%	97,9%

* Fuente: Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, 2012

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo de la dirección del Hospital Clínico de Magallanes está integrado por:

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

CLIENTES INTERNOS

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

- Los/as Subdirectores/as del establecimiento en sus áreas de competencia correspondientes a gestión médica, logística, administrativa financiera y de recursos humanos.
- Además, se relaciona con los diferentes comités de trabajo existentes al interior del establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan. Además de interactuar con las asociaciones gremiales de funcionarios y organizaciones de profesionales.

Debe relacionarse con la Dirección del Servicio de Salud Magallanes, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.

CLIENTES EXTERNOS

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

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

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

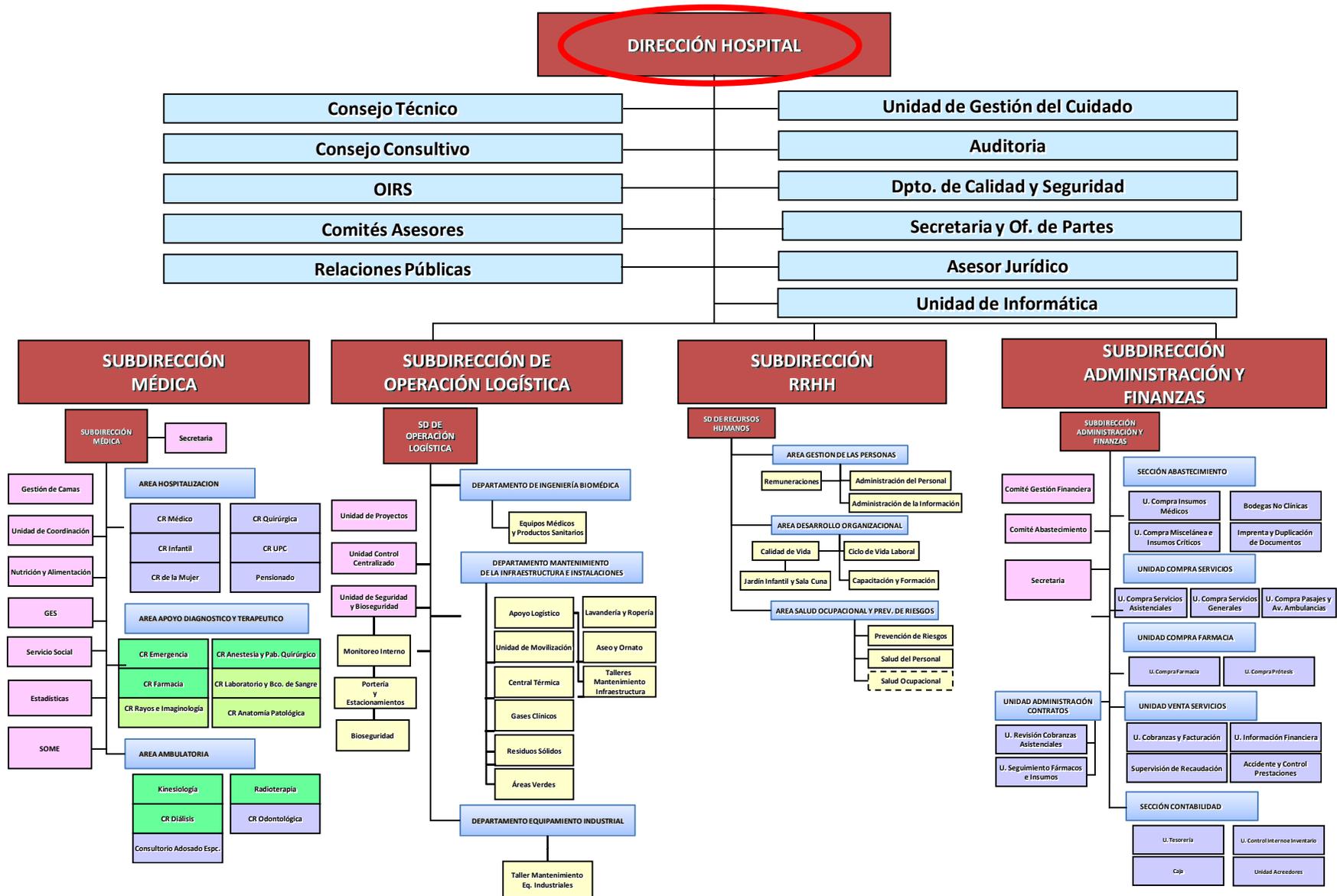
Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, municipalidades, empresas privadas, fuerzas de orden público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación e instituciones de educación superior, entre otras entidades locales.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	1072
Dotación total del Hospital	1072
Dotación honorarios del Hospital	11
Dotación total del Servicio de Salud	1337
Presupuesto que administra Hospital	\$ 25.914.578.866
Presupuesto del Servicio de Salud **	\$ 41.627.242.000

Fuente: Hospital Clínico Magallanes Dr. Lautaro Navarro Avaria, 2012

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** de la Escala de Remuneraciones de los Servicios de Salud, regidos por la Ley N° 18.834 y DL. 249, más un porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública de un **65%**. Incluye las asignaciones de estímulo, zona y bonificación especial para zonas extremas. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.401.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 65%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.389.649.-	\$1.553.272.-	\$3.942.921.-	\$3.305.622.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.296.152.-	\$2.142.499.-	\$5.438.651.-	\$4.395.768.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.669.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.379.863.-	\$1.546.911.-	\$3.926.774.-	\$3.293.513.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.645.729.-	\$1.719.724.-	\$4.365.453.-	\$3.617.294.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.401.000.-

***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo hasta por un máximo de 13% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, respecto de los otros meses.

****No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud. Dichas personas, a partir del año siguiente de su permanencia en el cargo, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo por Experiencia y Desempeño Funcionario hasta por un máximo de 2% mensual por su participación efectiva en la junta calificadora central sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un 11% mensual sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base y las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva, en conformidad a un proceso de evaluación de metas.

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.

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

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.
- Los Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).