

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-03-2015
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jacqueline Weinstein L.

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR

1. 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 2° del DFL N° 34, de 18 de julio de 2008, del Ministerio de Salud

2. 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.

3. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

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 del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

Habilidad para analizar las variables intervinientes y señales del entorno en la red, generando un diagnóstico y estrategias de resolución para los problemas de salud de la población, en concordancia con las directrices entregadas por la dirección del servicio y el Ministerio de Salud.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para priorizar las decisiones de su ámbito de competencia, con foco en el control y ejecución de procesos y en los proyectos de inversión, articulando la ejecución efectiva del plan de inversiones, focalizada en la implementación y ejecución del Hospital Exequiel González Cortés y de los proyectos de los Hospitales Barros Luco y San Luis de Buin, bajo la modalidad "sectorial".

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

3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables y relaciones del entorno que le proporcionan legitimidad en sus funciones. Capacidad para comunicar oportuna y efectivamente lo necesario para facilitar su gestión institucional y afrontar, de ser necesario, situaciones críticas.

Habilidad para centrar su gestión técnica en la red asistencial, considerando las prioridades claves del servicio, analizando las oportunidades regionales que impactarían en su labor, especialmente en lo relacionado a la articulación de la red local de establecimientos de salud, en sus diferentes niveles de complejidad.

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 promover instancias de trabajo y diálogo, para transmitir en su equipo, la visión y sentido del servicio, reforzando la colaboración entre sus integrantes y potenciando altos estándares de calidad, en el ámbito de su competencia. Capacidad para movilizar a los directivos Clínicos/administrativos de la organización, hacia un trabajo transversal cumpliendo con los desafíos del servicio, en el ámbito de su competencia.

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

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Adicionalmente, se valorará tener experiencia en gestión de redes asistenciales público y/o privada.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Sur
Dependencia	Director de Servicio de Salud Metropolitano Sur
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Metropolitano Sur le corresponderá coordinar y dirigir la gestión asistencial del Servicio, en todos los ámbitos de la red asistencial, esto a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión, estudios y desarrollo tecnológico, con el propósito de asegurar el buen funcionamiento general de la red, con el fin de contribuir al logro de los objetivos sanitarios, metas del servicio y la implementación de las políticas de la institución.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Asesorar al Director/a del Servicio de Salud en la toma de decisiones en materias asistenciales, facilitando la gestión de la red asistencial, en forma eficiente y eficaz. Subrogando cuando corresponda, al/a la Director/a del Servicio.
2. Garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, así como el plan de salud y modelo de atención, contenido en la política salud en los ámbitos de su competencia.
3. Liderar el desarrollo del sistema de Garantías Explícitas en Salud GES y no GES, controlando su cumplimiento, así como también haciéndose cargo de los tiempos de espera.
4. Desarrollar un trabajo complementario e interdependiente de las áreas de Salud Pública, Clínico-Asistencial, y Financiera, tanto en la Dirección del Servicio como en la Red de Establecimientos Autogestionados y de Atención Primaria.
5. Contribuir desde su ámbito, a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la red asistencial y, participar en los procesos de normalización de los establecimientos de la red hospitalaria, en sus distintas fases.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO	DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
	<p>1. Fortalecer el trabajo en redes integradas de los tres niveles de salud, con el fin de optimizar una atención oportuna y de calidad de los beneficiarios de la red, garantizando los resultados sanitarios.</p>	<p>1.1 Generar e implementar estrategias colaborativas para la eficiencia de actividades asistenciales de los establecimientos que integran la red asistencial.</p> <p>1.2 Diseñar y ejecutar estrategias para facilitar el desarrollo del modelo de atención con enfoque familiar y comunitario.</p> <p>1.3 Generar un programa de trabajo que potencie el desempeño de los equipos bajo su dependencia, asignando responsabilidades individuales y colectivas, orientándolos a la excelencia institucional como al trabajo en redes integradas de salud.(RISS)</p>
	<p>2. Optimizar los recursos, en el contexto de normalización de los hospitales de la red.</p>	<p>2.1 Rediseñar e implementar la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Sur, con énfasis en la cartera del Servicio y según los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud.</p> <p>2.2 Promover y gestionar polos de desarrollo de acuerdo a las diferentes complejidades de los establecimientos de la red y los niveles de atención del Servicio de Salud.</p>
	<p>3. Disminuir los tiempos de espera, asegurando el cumplimiento de las prestaciones de Garantías Explícitas en Salud GES y No GES.</p>	<p>3.1 Diseñar e implementar plan de trabajo integrado a todos los niveles de atención, que permitan garantizar el cumplimiento de las garantías de prestaciones GES y no GES.</p>
	<p>4. Mejorar la eficiencia de la gestión clínica de la Red Asistencial del Servicio de Salud, implementando el sistema de atención progresiva y ambulatoria.</p>	<p>4.1 Desarrollar e implementar un plan de acción que permita una adecuada distribución de los médicos especialistas y sub especialistas del Servicio de Salud.</p> <p>4.2 Diseñar y ejecutar un plan de trabajo para contar con un sistema de atención eficiente, progresiva y ambulatoria.</p>

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

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 desarrollara 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.

La jurisdicción del Servicio de Salud Metropolitano Sur abarca las siguientes comunas: San Bernardo, El Bosque, La Cisterna, San Miguel, Pedro Aguirre Cerda, Lo Espejo, San Joaquín y parcialmente La Granja; y 3 comunas con rasgos de ruralidad: Buin, Calera de Tango y Paine.

El Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con una proyección de Población INE de 1.049.172 habitantes, que corresponde al 6% de la Población proyectada para el País (17.556.815 habitantes).

La población inscrita validada de FONASA en establecimientos de atención primaria municipal, dependiente de Servicio de Salud y delegados asciende a 1.009.039 personas inscritas, que corresponde al 96.87% de la Población proyectada INE para el Servicio de Salud (1.041.602 hab.). De esta población beneficiaria, un 5.5% corresponde a población rural (Encuesta CASEN 2013).

La misión de este Servicio de Salud Metropolitano Sur es "Ser una red de salud integrada cuyo objetivo principal sea lograr el mejor impacto sanitario en nuestra población asignada, mediante una gestión de excelencia, con un trabajo coordinado y centrado en las necesidades de nuestros usuarios, fomentando la participación social, el desarrollo de las personas que trabajan en la organización, la equidad y el uso eficiente de los recursos de la red."

Este Servicio de Salud comprende una red de 6 establecimientos hospitalarios públicos (3 Establecimientos Autogestionados en RED (EAR)), 1 privado con convenio DFL 36, 1 Centro de Diagnóstico y Tratamiento (CDT), 1 Centro de Referencia de Salud (CRS), 1 Centro de Imagenología Mamaria (CMIM):

- Hospital Barros Luco Trudeau (alta complejidad, establecimiento autogestionado en red, EAR)
- Hospital Dr. Exequiel González Cortés (Santiago, San Miguel) (alta complejidad, establecimiento autogestionado en red, EAR)
- Hospital El Pino (alta complejidad, establecimiento autogestionado en red, EAR)
- Hospital San Luis (mediana complejidad)
- Hospital Psiquiátrico El Peral (mediana complejidad)
- Hospital de Enfermedades Infecciosas Dr. Lucio Córdova (mediana complejidad)
- Hospital Parroquial de San Bernardo(Privado con Convenio DFL 36)
- CDT Barros Luco
- CRS El Pino
- Centro de Imagenología Mamaria Metropolitano

La red de salud del Servicio de Salud Metropolitano Sur está integrada por:

Atención Primaria: 36 consultorios de atención primaria, 24 Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 10 Centros Comunitarios de Salud Familiar (CEOSF), 11 Postas de Salud Rural, 5 Consultorios de Salud Mental (COSAM) y 6 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO).

Consultorios Generales Urbanos (CGU), Rurales (CGR) y Semi-rurales: 36

- Buin: Centro de Salud Familiar Alto Jahuel / Centro de Salud Familiar Héctor García / Centro de Salud Familiar Maipo.
- Calera de Tango: Centro de Salud Familiar Calera de Tango / Centro de Salud Familiar Los Bajos de San Agustín.
- El Bosque: Centro de Salud Familiar Cóndores de Chile / Centro de Salud Familiar Dr. Carlos Lorca / Centro de Salud Familiar Dr. Mario Salcedo / Centro de Salud Familiar Dra. Haydeé López Casou / Centro de Salud Familiar Orlando Letelier / Centro de Salud Familiar Santa Laura.
- La Cisterna: Centro de Salud Familiar Eduardo Frei Montalva / Centro de Salud Familiar Santa Anselma.
- Lo Espejo: Centro de Salud Familiar Clara Estrella / Centro de Salud Familiar Julio Acuña Pinzón / Centro de Salud Familiar

- Mariela Salgado / Centro de Salud Familiar Pueblo Lo Espejo.
- Paine: Centro de Salud Familiar Dr. Raúl Moya / Centro de Salud Familiar Paine.
 - Pedro Aguirre Cerda: Centro de Salud Familiar Amador Neghme / Centro de Salud Familiar Edgardo Enríquez / Centro de Salud Familiar Padre Pierre Dubois / Consultorio Villa Sur.
 - San Bernardo: Centro de Salud Familiar Carol Urzúa de San Bernardo / Centro de Salud Familiar Confraternidad / Centro de Salud Familiar El Manzano / Centro de Salud Familiar Joan Alsina / Centro de Salud Familiar Juan Pablo II / Centro de Salud Familiar Raúl Brañes F. / Centro de Salud Familiar Raúl Cuevas (Ex-San Bernardo).
 - San Joaquín: Centro de Salud Familiar Arturo Baeza Goñi / Centro de Salud Familiar San Joaquín / Centro de Salud Familiar Santa Teresa de Los Andes.
 - San Miguel: Centro de Salud Familiar Barros Luco / Centro de Salud Familiar Recreo.
 - La Granja: Centro de Salud Familiar Padre Esteban Gumucio

Centros Comunitarios de Salud Familiar (CEOSF): 10

- Buin: Centro Comunitario de Salud Familiar Dr. Hector García.
- El Bosque: Centro Comunitario de Salud Familiar Santa Laura.
- Pedro Aguirre Cerda: Centro Comunitario de Salud Familiar Cooperación.
- San Bernardo: Centro Comunitario de Salud Familiar Cerrillos de Nos / Centro Comunitario de Salud Familiar Lo Herrera / Centro Comunitario de Salud Familiar Rapa Nui.
- San Joaquín: Centro Comunitario de Salud Familiar Sierra Bella / Centro Comunitario de Salud Familiar Juan Aravena / Centro Comunitario de Salud Familiar Reverendo Javier Perú / Centro Comunitario de Salud Familiar Yalta.

Servicios de Atención Primaria de Urgencia (SAPU): 24

- Buin: Servicio de Atención Primaria de Urgencia Buin.
- El Bosque: SAPU- Santa Laura / SAPU-Cisterna Sur / SAPU-Cóndores de Chile / SAPU-Laura Vicuña.
- La Cisterna: SAPU-Eduardo Frei Montalva.
- La Granja: SAPU-Padre Esteban Gumucio.
- Lo Espejo: SAPU-Clara Estrella / SAPU-Dra. Mariela Salgado / SAPU-Julio Acuña Pinzón / SAPU-Valledor Tres.
- Paine: SAPU-Paine.
- Pedro Aguirre Cerda: SAPU- Edgardo Enríquez Froedden / SAPU-Juan Solórzano / SAPU-La Feria.
- San Bernardo: SAPU Juan Pablo II / SAPU Padre Joan Alsina / SAPU-Carol Urzúa de San Bernardo / SAPU-Confraternidad / SAPU-Raúl Brañes F. / SAPU-Raúl Cuevas (Ex-San Bernardo).
- San Joaquín: SAPU- San Joaquín / SAPU-Santa Teresa de Los Andes.
- San Miguel: SAPU-Recreo.

Postas de Salud Rural: 11

- Buin: Posta de Salud Rural El Recurso / Posta de Salud Rural Linderos / Posta de Salud Rural Los Morros / Posta de Salud Rural Valdivia de Paine / Posta de Salud Rural Viluco.
- Calera de Tango: Posta de Salud Rural Santa Inés.
- Paine: Posta de Salud Rural Abrantes / Posta de Salud Rural Chada / Posta de Salud Rural Huelquén / Posta de Salud Rural Pintué / Posta de Salud Rural Rangue.

Consultorio de Salud Mental y Familiar (COSAM): 5

COSAM El Bosque / CESAM Lo Espejo / COSAM Pedro Aguirre Cerda / COSAM San Bernardo / CESAM San Joaquín.

Unidades de Atención Primaria Oftalmológica (UAPO): 6

UAPO El Bosque / UAPO Pedro Aguirre Cerda / UAPO San Bernardo / UAPO San Joaquín / UAPO La Cisterna / UAPO Buin.

Actualmente, los desafíos del Servicio de Salud Metropolitano Sur se relacionan con los siguientes objetivos estratégicos:

1. Asegurar el funcionamiento de las redes y macroredes asistenciales, a través del cumplimiento de los estándares de calidad establecidos por el sector, con eficiencia, eficacia y efectividad en la resolución de los problemas de salud de la población a su cargo, considerando en ello también, la resolución de los problemas de salud que se presentan en los eventos de emergencia y/o desastres naturales o producidos por el hombre.
2. 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 de tecnologías sanitarias, y de la complementaridad de los distintos establecimientos.
3. Mejorar la gestión en la Atención Primaria, logrando una mayor resolutivez e integralidad a través del modelo de salud familiar y comunitaria, optimizando el acceso tanto a los servicios de atención electiva como de urgencia, perfeccionando los criterios de derivación y protocolos de atención de las prestaciones que se entregan en salud.
4. Implementar estrategias y acciones que permitan desarrollar recursos humanos centrados en el usuario y en concordancia con los requerimientos de las necesidades de Salud de la población usuaria, en un marco de participación intersectorial y multidisciplinaria para asegurar un trato amable, digno y respetuoso de las personas.
5. Contribuir a ejecutar las políticas sectoriales de inversión en el territorio correspondiente a su jurisdicción, bajo criterios de eficiencia y eficacia en el uso de los recursos, para fortalecer la red pública de salud.
6. Incrementar el control social, la participación y el ejercicio de los

derechos ciudadanos en salud, a través de estrategias participativas que permitan favorecer la inclusión de los grupos vulnerables.

7. Asegurar el cumplimiento de la cartera de Inversiones del Servicio de Salud, priorizando las decisiones de su ámbito de competencia, con foco en el control y ejecución de procesos, articulando de este modo, la ejecución efectiva del plan de inversiones, focalizada en la implementación y ejecución del Hospital Exequiel González Cortés y de los proyectos de los Hospitales Barros Luco y San Luis de Buin, bajo la modalidad "sectorial".
8. Evaluar permanentemente el cumplimiento de la Cartera de Servicio de los distintos establecimientos de la red, priorizando las decisiones de su ámbito de competencia, con foco en el control y ejecución de prestaciones, articulando de este modo, la ejecución efectiva del plan de desarrollo de nuevas carteras de servicio, si se requieren y su complementaridad.
9. Mantener actualizado el diagnóstico epidemiológico y de necesidades de salud, de los usuarios de la red asistencial.

Los principales logros del área médica del Servicio de Salud, ha sido:

- Ser el segundo servicio de salud del país, con más garantías abiertas (GES) y el que tiene menos garantías vencidas proporcionalmente.
- Haber desarrollado un sistema de gestión de Lista de Espera, que ha permitido bajar la LE de consultas de Especialidades, llegando a ser la menor de todos los Servicio de Salud de la RM, con la tasa por 100.000 habitantes, menor de la región metropolitana. En listas de espera de intervenciones quirúrgicas, se logró disminuir el tiempo de espera, siendo el Servicio de la RM con la menor proporción de pacientes que esperan más de 1 año para su intervención (49,5%)
- Apoyo e implementación del modelo de salud familiar en todos los centros de salud de atención primaria, teniendo el 100% de los centros de salud de la red, acreditados en salud familiar.
- Apoyo y soporte en calidad, para la certificación de la Autogestión y Certificación en Calidad de los tres hospitales de alta complejidad

Cabe señalar que el Servicio de Salud Metropolitano Sur cuenta con los siguientes cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud.
- Subdirector/ Médico del Servicio de Salud.
- Jefe/a Departamento Auditoría.
- Director/a Atención Primaria.
- 6 Directores/as de Hospital.
- 2 Subdirector/a Médico de Hospital.

- 2 Subdirector/a Administrativo/a Hospital.

BIENES Y/O SERVICIOS

ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD METROPOLITANO SUR AÑO 2012 - 2014			
Información de Actividades	2012	2013	2014
Días Cama Disponibles	545.666	542.383	543.851
Días Cama Ocupado	484.524	480.777	482.477
Días de Estada*	471.330	458.528	466.110
Egresos	61.041	58.897	59.392
Total Consultas Especialidad Programadas en Red**	522.377	500.767	473.746
Total Consultas de Especialidad Realizadas***	496.324	444.422	445.486
Partos	9.692	9.345	9.482
Cesáreas	3.420	3.308	3.375
Pabellones Existentes	29	38	38
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores Realizadas****	54.250	54.468	53.752
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	34.540	34.433	33.194
Actividad Valorizada (sin compras de servicios)	52.114.248	55.592.495	57.245.274

*Por aumento en la ambulatorización de distintos procesos, disminuyen los días de estada.

** Se disminuye año 2013 y 2014 por disminución de horas de especialistas.

***Por cambio metodología de registro (no incorpora consultas abreviadas) y cambio de tecnología, ya que se incorpora el registro informatizado de agendas.

**** Por cambio de metodología de registro se disminuyen parte de las IQ ambulatorias, también en años 2012 y 2013 incide la disminución por reparación de pabellones.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo del Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud está integrado por los siguientes cargos:

Departamento Técnico de Salud: es el encargado de facilitar la interacción y articulación entre los componentes de la Red, mejorando el acceso, la calidad y oportunidad de la atención asistencial de los usuarios del Sistema público de Salud. Contribuye al desarrollo de los procesos de transformación del Modelo de Atención en la Red Asistencial y al cumplimiento de los objetivos sanitarios nacionales y del Servicio de Salud Metropolitano Sur en los tres niveles de atención. Asimismo, le corresponde supervisar el proceso de implementación del Régimen de Garantías en Salud (GES); monitorear y evaluar las acciones sanitarias contenidas en Convenios, Compromisos de Gestión y Cumplimiento de Metas, entre el Servicio de Salud Metropolitano

Sur, Municipios y los establecimientos hospitalarios

Departamento de Control de Gestión e Información: es el encargado de mantener información consolidada, integrada y actualizada de la red asistencial. De proponer criterios normas y sistemas relacionados con la calidad de registro en la red. Colaborar con el análisis de la información en salud de la red. Proponer estrategias relacionadas con la optimización del recurso humano y gestión administrativa para la administración de información de salud en el servicio y su red. Realizar procesos de análisis y evaluación de los sistemas de gestión y asistenciales de la red. Proponer, desarrollar, asesorar y coordinar a los integrantes de la red en sistemas de evaluación y control. Monitorear y evaluar el cumplimiento de la implementación de los planes y programas de salud y convenios referidos a metas sanitarias de las leyes 19.664 y 18.834.

Centro Metropolitano de Imagenología Mamaria: El Centro de Imagenología Mamaria de Alta Resolución de la Región Metropolitana, tiene como función otorgar atención de apoyo diagnóstico en patología mamaria para satisfacer las demandas actuales y futuras en mamografías y procedimientos diagnósticos asociados a estas prestaciones, de la Región Metropolitana.

Departamento de Gestión de la Red: es el encargado de facilitar la interacción entre los componentes de la red, incorporando mecanismos de gestión y coordinación que propicien la eficiencia en el uso de los recursos existentes de manera de mejorar el acceso, calidad y oportunidad de la atención de los usuarios. Le corresponde además, sistematizar procesos clínicos y administrativos que faciliten articulación de la red asistencial y proponer creativamente estrategias que favorezcan la continuidad de la atención.

CLIENTES INTERNOS

El/ la Subdirector/a Médico/a debe relacionarse con los siguientes clientes internos:

- Director/ de Servicio de Salud, a quien asesora desde su ámbito de acción.
- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros, encargado de gestionar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud.
- Subdirector/a de Gestión de las Personas, encargado de gestionar el Recurso Humano del Servicio y monitorear la gestión del Recurso Humano en los Hospitales integrantes de la Red de Salud del Servicio.
- Jefe/a de Departamento de Auditoría, quien realiza auditorías en los dispositivos de la Red de Salud del Servicio y monitorea el funcionamiento de las respectivas unidades de Auditoría.
- Jefe/a de Departamento Jurídico, quien dirige equipo

jurídico que asesora en aspectos legales del funcionamiento del Servicio.

- Unidad de Comunicaciones y Relaciones Públicas del Servicio de Salud, encargada de política de RRPP y Comunicaciones del Servicio de Salud.
- Unidad de Promoción y Participación Social en Salud.
- OIRS del Servicio de Salud.
- Directivos de los establecimientos de la red de salud de la Unidad de Participación Social y OIRS del Servicio de Salud médicos, los cuales se coordinan con respecto a la gestión clínica.
- Consejo de Integración de la Red Asistencial, CIRA, formada por entidades públicas y privadas de la jurisdicción. Este consejo tiene carácter asesor y consultivo y es presidido por el Director del Servicio de Salud.
- Jefes de Departamentos del Servicio de Salud, coordinándose en temas de red asistencial. El/ la Subdirector/a Médico/a debe relacionarse con los siguientes clientes internos:
- Directores/as y subdirectores/as de los hospitales de la red, y con el/la Director/a y subdirectores/as y jefes/as de departamento del Servicio de Salud Metropolitano Sur.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Médico del Servicio se relaciona con:

- Los usuarios del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud y optimiza la adaptación de la infraestructura y funcionalidad de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), responsable de la gestión de los fondos de operación de la red asistencial y de los convenios suscritos.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector Público:

- Ministerio de Salud para gestión clínica y de la red de salud.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA) en materias de producción y proyectos específicos.
- Departamentos de Salud Municipal en temas de gestión asistencial, rendición de cuentas, transferencia de fondos y ejecución de proyectos.

Finalmente debe relacionarse con los siguientes entes privados:

- Red de Salud Privada de la Región, con el propósito de optimizar los servicios asistenciales que ofrece la red de salud pública en su Servicio.

En menor grado, debe relacionarse con representante de firmas

proveedores de servicios e insumos, participando directamente de licitaciones, formando equipos de trabajo que sean contraparte en procesos licitados a nivel nacional a gran escala.

**DIMENSIONES
DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	45
Dotación Total del Servicio	5.549
Dotación a honorarios	702
Presupuesto que administra	\$ 103.552.710.000
Presupuesto del Servicio 2015*	\$ 241.822.690.000

*Fuente: DIPRES, Ley de Presupuesto 2015

ORGANIGRAMA



RENTA

De acuerdo a lo establecido en el artículo 1° de la ley N°20.498, quienes se desempeñen en los cargos de subdirector médico de servicio de salud, de hospital y de establecimientos de salud experimentales, adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública, podrán optar por jornadas de 33 o 44 horas semanales.

Para los subdirectores médicos del Sistema de Alta Dirección Pública no se hace exigible la dedicación exclusiva al cargo, por tanto el médico podrá destinar tiempo al ejercicio libre de su profesión, docencia o cualquier otra actividad que no incluya cargos de responsabilidad directiva en instituciones de salud, sean estas públicas o privadas.

Asimismo, si el candidato seleccionado opta por desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, también podrá elegir que su remuneración sea por el sistema establecido en la ley N°19.664, de los profesionales funcionarios de los servicios de salud (médicos cirujanos, farmacéuticos o químicos farmacéuticos, bioquímicos y cirujanos dentistas), que permite que los funcionarios de los servicios de salud que 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 **90% de las remuneraciones de carácter permanente.**

Las simulaciones de renta referenciales para el ejercicio del presente cargo se exponen a continuación:

Detalle	Remuneraciones ley N°19.664 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 44 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	3.228.241.-	2.234.679.-	2.979.571.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.483.307.-	2.011.211.-	2.681.614.-
Total Renta Bruta	4.711.548.-	4.245.890.-	5.661.185.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	3.802.984.-	3.478.886.-	4.456.583.-

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

- 6 trienios
- 130% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

Las Rentas detalladas podrían ser incrementadas por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

La concesión de la asignación de alta dirección pública, sumadas las remuneraciones de carácter permanente, no podrán significar en cada año calendario una cantidad promedio superior a las que corresponden al/la Subsecretario/a del Ministerio de Salud.

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.

4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los candidatos seleccionados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, podrán desempeñarse en jornadas de 33 horas semanales, de conformidad a la elección que realice el postulante seleccionado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. Los cargos de Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital provistos bajo esta modalidad podrán remunerarse, indistintamente, bajo el régimen del decreto ley N° 249 de 1973, en el grado que tienen asignado en la referida planta, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664, conforme a la opción que manifieste el interesado en la oportunidad antedicha. Quienes opten por servir una jornada de 33 horas semanales, tendrán derecho a percibir sus remuneraciones, incluida la asignación profesional del artículo 3° del Decreto Ley N° 479 de 1974, cuando corresponda, en proporción a esta jornada.
- Los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no obstante ser electos conforme a las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, no se encuentran afectos a las normas que exigen desempeñarse con dedicación exclusiva, lo que permite a los directivos electos, desarrollar otras actividades lucrativas, en el sector público o privado, en tanto su jornada de trabajo lo permita. Sin embargo, estos cargos serán incompatibles con la realización de labores de dirección, jefatura o similares en el ámbito de la salud.
- A los cargos de Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud y de Hospital, no les resultan aplicables las prohibiciones e incompatibilidades del artículo 1° de la Ley N° 19.863.
- Si los Subdirectores/as Médicos/as de Hospital y de Servicio de Salud, electos a través de las normas del Sistema de Alta Dirección Pública, optan por cumplir una jornada de 44 horas semanales con dedicación exclusiva, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la Ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director del Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso.
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio

de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.

- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente, aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes, por cada año de servicio en la institución, con un máximo de seis. El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.
- Los Directores(as) de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.212.