

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 27-01-2015  
 Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: María Parada T.

**SUBDIRECTOR/A MÉDICO  
 SERVICIO DE SALUD TALCAHUANO**

### 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° 21, 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
<b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>	15 %
<b>A2. GESTIÓN Y LOGRO</b>	20 %
<b>A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>	20 %
<b>A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	10 %
<b>A5. LIDERAZGO</b>	15 %
<b>A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>	10 %
<b>A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS</b>	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 Talcahuano.

Habilidad para analizar las variables intervinientes y señales del entorno, generando un diagnóstico y estrategias de resolución para los problemas de salud de la población.

### **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 desarrollar estrategias con eficiencia y oportunidad, considerando el contexto del Servicio de Salud Talcahuano y sus proyectos de gestión, como lo es el desarrollo y normalización del hospital de Penco – Lirquén, el diseño del Hospital de Tomé y la finalización de la normalización del hospital de mayor complejidad de las Higuera, entre otros.

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.

Capacidad para impulsar y promover una gestión proactiva de su equipo de trabajo, fortaleciendo el trabajo en red, generando y ejecutando, en conjunto con la dirección, estrategias de retención y atracciones de especialistas, satisfaciendo las necesidades y objetivos de la institución.

## **6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD**

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

## **7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS**

Es altamente deseable poseer experiencia en áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud, en organizaciones acordes a las características del cargo, 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 Talcahuano
Dependencia	Director de Servicio de Salud Talcahuano
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Talcahuano

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio de Salud de Talcahuano le corresponderá coordinar y dirigir la gestión asistencial del Servicio, en todos los ámbitos propios de la acción que lleva 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.

#### 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. Contribuir a 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 controlar su cumplimiento, así como también disminuir las listas de espera para aquellas patologías que no forman parte de las establecidas en las garantías explícitas en salud.
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**

<b>DESAFIOS</b>	<b>LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO</b>
<p>1. Fortalecer la gestión hospitalaria, mejorando la calidad y oportunidad de las prestaciones, basado en un modelo de atención centrado en el usuario, contribuyendo al equilibrio financiero y presupuestario.</p>	<p>1.1 Generar estrategias para la eficiencia de actividades asistenciales de los establecimientos dependientes y su correspondiente contribución y colaboración con el equilibrio financiero del Servicio.</p> <p>1.2 Generar estrategias para la captación y retención de especialistas en conjunto con el Director/a del Servicio, en el marco de las políticas sectoriales y ministeriales.</p> <p>1.3 Implementar estrategias para facilitar los procesos de acreditación y re-acreditación en calidad de los Establecimientos de la Red, en conjunto con el Director/a del Servicio.</p> <p>1.4 Diseñar y ejecutar un modelo de gestión que reduzca las listas de espera para acceder a las prestaciones, en conjunto con el Director/a del Servicio.</p> <p>1.5 Diseñar estrategias de trabajo para lograr la normalización de los hospitales Penco, Lirquén y Las Higueras.</p>
<p>2. Fortalecer el trabajo en red de los tres niveles de atención del Servicio, primario, secundario y terciario con el fin de aumentar la resolución de los problemas de salud de la población.</p>	<p>2.1 Desarrollar e implementar un plan de gestión de personas, en el ámbito de su competencia, orientado al trabajo en red, en concordancia con la Planificación Estratégica del Servicio de Salud.</p> <p>2.2 Desarrollar un programa de coordinación y gestión estratégicas para la prevención de enfermedades crónicas en el conjunto de la red.</p> <p>2.3 Implementar un modelo de atención centrado en la satisfacción del usuario de la red asistencial.</p> <p>2.4 Generar un plan de trabajo para facilitar la participación ciudadana en todas sus instancias.</p> <p>2.5 Generar estrategias de gestión para fortalecer la Macrored Regional Sur (Servicios de Salud Bío Bío, Concepción, Ñuble, Arauco, Araucanía Norte y Talcahuano).</p>

## 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 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.

El Servicio de Salud Talcahuano se encuentra ubicado en la provincia de Concepción, en la comuna de Talcahuano. Su ámbito jurisdiccional comprende las comunas de Talcahuano, Hualpén, Tomé y Penco, con una población total asignada de 370.758 habitantes.

Dentro de la misión del Servicio de Salud Talcahuano se afirma que "Somos una red de salud pública al servicio de las personas, que otorga acciones de prevención, promoción, recuperación y rehabilitación, caracterizada por la participación, el compromiso y la innovación".

En su visión como Servicio se aspira a ser "Una red de salud integrada, líder en atenciones con estándares de calidad, resolutive, oportuna y eficiente".

La Red Asistencial del Servicio de Salud Talcahuano está integrada por establecimientos de salud de diversa complejidad, de los cuales 3 son Hospitales y corresponden a Las Higueras (Autogestionado en Red), Tomé (Autogestionado en Red) y Lirquén (actualmente en proceso de Normalización a Hospital de Mediana Complejidad), ubicados en las comunas de Talcahuano, Tomé, Hualpén y Penco respectivamente, 10 son Centros de Salud Familiar y se ubican en las comunas de Talcahuano (4), Hualpén (3) Tomé (2) y Penco (1); 11 Centros Comunitarios de Salud Familiar: Talcahuano (4), Hualpén (4), Tomé (2) y Penco (1). Posee además, 5 Postas de Salud rural: 4 en Tomé y 1 en Talcahuano, las cuales derivan a la red asistencial del Hospital de Tomé y de Talcahuano, pacientes que requieren atención de especialidades y subespecialidades como así también las

urgencias que correspondan.

El Servicio de Salud Talcahuano se encuentra en proceso de normalización para los establecimientos hospitalarios en Las Higueras y Penco-Lirquén y en definición del mismo hito para el Hospital de Tomé. Es así como toma un papel crucial, el rol de la Subdirección Médica del Servicio, participando en la normalización de los establecimientos de la Red Hospitalaria, e instalando modelos de atención eficientes y resolutivos.

El Hospital Las Higueras, se encuentra en la tercera etapa de normalización (atención cerrada) con una puesta en marcha con fecha estimada, en el año 2019 y contará aproximadamente con 430 camas. En el caso del Hospital Penco-Lirquén (atención abierta y cerrada, mediana complejidad), se estimó una sola etapa de normalización aproximada para el año 2015 y contará con 65 camas aproximadamente.

Por otra parte, la Red de dispositivos asistenciales que complementan a los establecimientos antes mencionados, está constituida por:

- 3 Servicios de Urgencia hospitalarios.
- 9 Servicios de Atención Primaria de Urgencia.
- Una Red de Atención prehospitalaria de Urgencia SAMU con 5 bases urbanas y 2 rurales (Posta de Tomé).
- 6 Salas de Rehabilitación con Base Comunitaria.
- 2 Salas de Rehabilitación Integral Osteomuscular.
- 4 Unidades de Atención Primaria Oftalmológica UAPO.
- 13 Salas de atención de Enfermedades Respiratorias del Adulto ERA
- 15 Salas de atención de Enfermedades Respiratorias del Niño y Adolescente IRA
- 3 Unidades Salud Mental y Psiquiatría Ambulatoria en Hospital General
- 1 Centro de Rehabilitación Diurno
- 1 Comunidad Terapéutica para personas con problemas por consumo de Alcohol y Drogas
- 1 Unidad Hospitalización diurna Infanto Adolescente Talcahuano
- 1 Unidad de Hospitalización diurna Adultos Talcahuano
- 1 Unidad Hospitalización diurna Adulto Penco Lirquén
- 1 Centro Comunitario de Salud Mental Hualpén
- 1 Centro de Tratamiento Infanto Adolescente para Infractores de Ley en medio libre
- 1 Unidad Intervención en Crisis
- 1 Unidad Móvil de Salud Mental
- 1 Centro de Tratamiento alcohol y Drogas Los Cerros, Talcahuano

▪ 1 Centro de Tratamiento Alcohol y Drogas, Penco

Con el objeto de facilitar la coordinación e integración de la Red Asistencial, para mejorar de manera continua la atención de nuestros usuarios y la eficiencia de la gestión en salud, el MINSAL estableció la creación de Consejos de Coordinación Macrorregional, que unen diversos Servicios de salud, en nuestro caso, la Macrorregión Sur está conformada por los Servicios de Salud Talcahuano, Concepción, Ñuble, Bio Bio, Arauco y Araucanía Norte; con una población beneficiaria que en su conjunto supera los 2 millones de beneficiarios. En ese contexto, nuestro Servicio es referente para la atención de algunas prestaciones complejas tales como:

- Imagenología Compleja de la mama, en el Centro Regional de Diagnóstico Imagenológico de Mamas (CEREDIM), con más de 11.000 prestaciones entre mamografías, ecografías y biopsias.
- Hemodinamia, Electrofisiología y Cardiocirugía, en el contexto de pacientes GES y No GES.
- Diálisis, Peritoneodiálisis, Estudio Pre-transplante y Transplante Renal
- Telemedicina, con Referencia y Contrareferencia para las especialidades de Cardiología, Nefrología y Psiquiatría Infantil, incluyendo consultorías telepresenciales, y los informes de ECG, Ecocardiogramas y Test de Esfuerzo.

El trabajo realizado en la macrored, ha permitido complementar las carteras de servicios entre los SS, favoreciendo la equidad y oportunidad en el acceso a las atenciones de salud para toda esta población.

La Telemedicina es una de las estrategias que se ha implementado para mejorar la satisfacción de los usuarios y el impacto sanitario. El Servicio ha sido pionero, implementando progresivamente una red de Unidades de Telemedicina en los establecimientos de salud, ubicados en lugares estratégicos y más vulnerables de la Región, con 5 Unidades de Alta Complejidad y 19 de Baja Complejidad, abarcando establecimientos de los SS Maule área Sur, Ñuble, Talcahuano y Araucanía Norte. Este programa permite acceso universal a un sistema de referencia y contra-referencia en línea y la conectividad de medios diagnósticos (exámenes) distribuidos en centros de atención primaria y secundaria, con informes centralizados en un Centro de Especialidad (Hospital Las Higueras), apoyados por un soporte tecnológico de punta. De esta manera, se ha implementado: Interconsultas y Consultorías telepresenciales de Cardiología, Nefrología y Psiquiatría Infantil; Electrocardiogramas; Ecocardiogramas y Test de Esfuerzo, las que son respondidas y/o informados por especialistas de la red, realizando recomendaciones terapéuticas y seguimiento de los pacientes, en coordinación con el equipo técnico y las unidades de apoyo del establecimiento de origen.

Entre los mayores logros asistenciales de los últimos años en el SS, podemos destacar: La construcción e inauguración el 2011 del Consultorio de Atención Primaria del Hospital de Lirquén, con 1800 mt<sup>2</sup>, y un Programa de Mejoramiento de la Atención para 15.000 usuarios; que fue reconocido con establecimiento dependiente de



esta Dirección de Servicio el 2013; la Inauguración de la II Etapa de la Normalización del Hospital Las Higueras el año 2012 (que incluyó a las Unidades de Apoyo, Unidades de Paciente Crítico y Urgencia, entre otros), y la Acreditación de Calidad del Hospital de Tomé el año 2013. En lo netamente asistencial, está la creación el año 2010 de la Unidad de Hospitalización Domiciliaria, que cuenta en la actualidad con dos móviles, con un alto impacto en la satisfacción usuaria y en la liberación de días camas; la Implementación de la Unidad de Cardiocirugía en el Hospital Las Higueras (2012), incorporando un alto estándar de calidad al implementar el control angiográfico de los puentes coronarios en la sala quirúrgica y el intervencionismo híbrido en casos coronarios, valvulares y de arritmias; el Programa de Telemedicina ya descrito y el Programa de Cirugía Bariátrica, acreditado por el MINSAL el año 2013.

El rol actual del Subdirector Médico es mantener una presencia permanente en los establecimientos de la red asistencial, colaborando con los distintos equipos clínicos y directivos, haciendo presente la visión y desarrollando la línea técnica del Gestor de la Red. Esto para lograr el cumplimiento de los objetivos sanitarios y de gestión comprometidos por el Servicio de Salud.

Cabe señalar que los cargos pertenecientes al Sistema de Alta Dirección Pública que corresponden al Servicio de Salud Talcahuano son los siguientes:

Director/a del Servicio de Salud

Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud

Subdirector/a Médico del Servicio de Salud (Gestión Asistencial)

Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud

Directores /as de Hospital ( Las Higueras y Tomé)

Subdirector/a Administrativo del Hospital Las Higueras.

Subdirector/a Médico del Hospital Las Higueras.

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

Actividad	2012	2013	2014
<b>Población Asignada</b>	<b>328.282</b>	<b>369.596</b>	<b>370.758</b>
Consultas de Urgencia	502.200	461.554	474.953
Consultas de Especialidad Total	227.866	237.659	235.747
Total de Partos	2.766	2.703	2.828
Cesáreas	811	795	866
% cesáreas	29%	29%	30,6%
<b>Indicadores hospitalización</b>			
Egresos	28.224	28.346	28.333
Índice ocupacional	75,50%	79,50%	79,7%
Promedio días estada	5,7	5,8	5,8
<b>Intervenciones quirúrgicas realizadas</b>			
Mayores	11.075	11.274	12.730
Menores	10.516	10.113	11.685

**Fuente: DEIS/UIS**

**EQUIPO DE  
TRABAJO**

El/ La Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Talcahuano trabaja coordinadamente con los subdirectores de recursos físicos, financieros, de recursos humanos y el Director de Servicio, focalizándose en la planificación, evaluación y ejecución de las acciones sanitarias a realizarse en la región, en el ámbito de su competencia.

Su equipo de trabajo esta integrado por los siguientes cargos:

**Jefe/a departamento gestión de la red asistencial:** cuya función principal es colaborar con el Subdirector/a Médico/a en materias de gestión y articulación de los hospitales y la atención primaria de salud.

**Jefe/a departamento gestión de los programas de salud,** responsable de colaborar con el Subdirector/a Médico/a en el diseño, desarrollo, implementación y evaluación de la red asistencial.

**Jefe/a unidad de información en salud,** responsable de procesar, monitorear y gestionar la información estadística necesaria para la formulación, control y evaluación de los programas de salud, gestión de recursos humanos, de producción, de impacto directo sobre el estado de salud de la población y programas sanitarios.

**Jefe/a unidad de coordinación emergencia y catástrofe,** encargado de asesorar a la Institución en materias de planes de emergencia y prevención de riesgos, para enfrentar catástrofes naturales, sanitarias, entre otras. Articulando y coordinado la gestión de los comités de emergencia en la Red Asistencial.

**Jefe/a unidad de control de la calidad y seguridad en la atención:** unidad que asesora en materias del modelo centrado en la calidad y seguridad de las atenciones de salud en la Red del Servicio.

**Jefe/a unidad de control de garantías (ges) y prestaciones:** quien asesora al subdirector de gestión asistencial y directivos de la Red en materias de planificación, programación, e implementación de los procesos relacionados con los registros SIGGES, indicadores de gestión y mecanismos de referencia y contra referencia de los pacientes incorporados al Régimen de Garantías explícitas, asimismo asesora en referencia a procesos relacionados con los registros SIGGES en programa de prestaciones valoradas, proveyendo información oportuna y válida.

**Jefe/a unidad de Información en Salud:** asesora a la institución y ejecuta acciones en materias de registros, mantención y difusión de datos estadísticos, como también en reacción de la mantención información de las atenciones de salud de los establecimientos de la red asistencial del Servicio.

## CLIENTES INTERNOS

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

- Subdirector/a de Recursos Físicos y Financieros, encargado de gestionar los recursos físicos y financieros del Servicio de Salud.
- Subdirector/a de 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.

**CLIENTES EXTERNOS**

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

El principal cliente del Subdirector/a Médico, es la población usuaria del Servicio de Salud. Asimismo debe mantener una estrecha relación con:

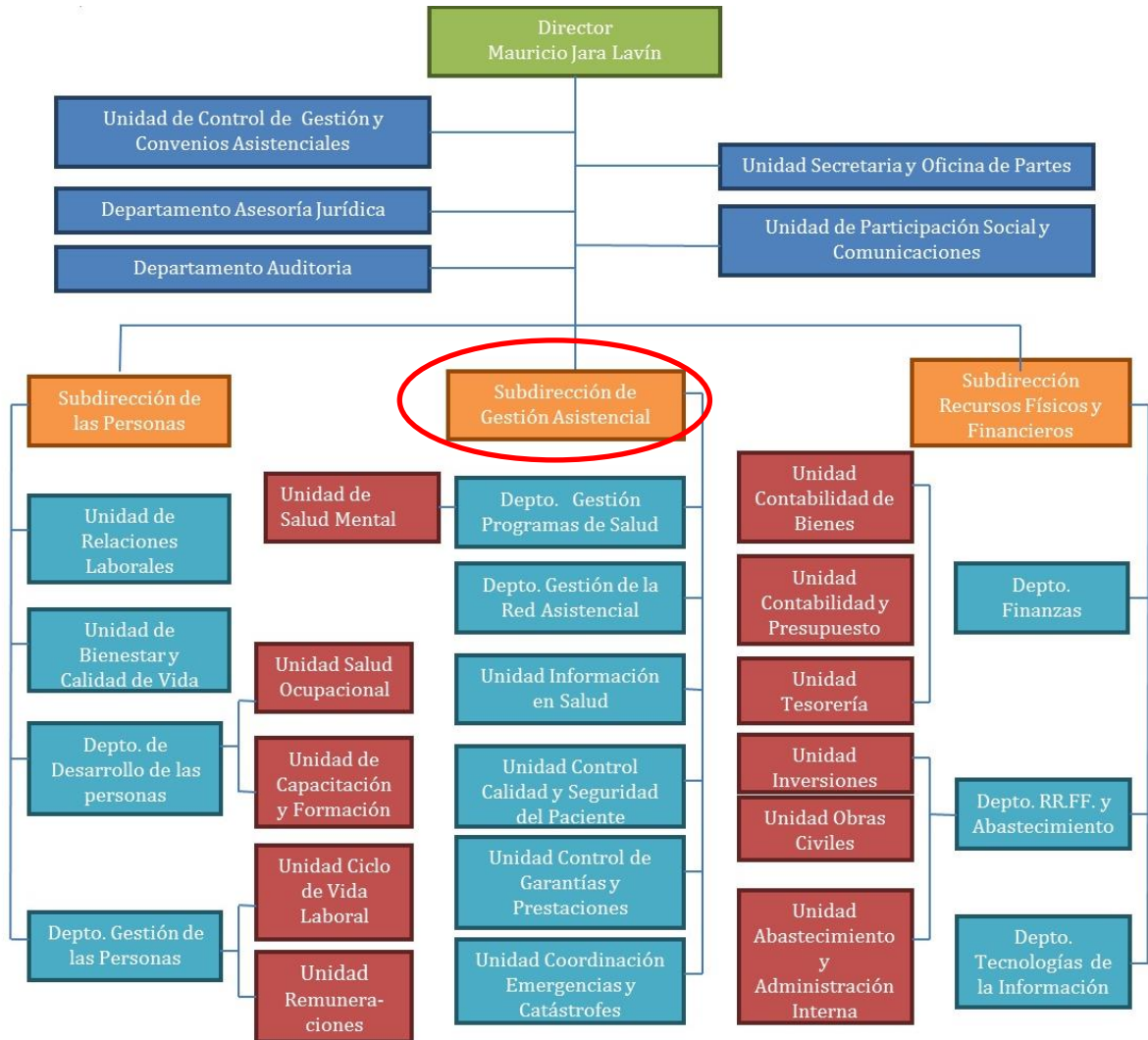
- El Ministerio de Salud, MINSAL, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobadas en ese nivel. Así como para la elaboración de nuevos proyectos de actividad sanitaria.
- Macrored Sur. Planificación de desarrollo regional en iniciativas de mejoramiento de resolutivez (lista de espera).
- El Fondo Nacional de Salud, FONASA, para el adecuado financiamiento de prestaciones sanitarias valoradas y de garantías explícitas de salud.
- Cabe destacar que esta subdirección se relaciona en temas clínicos, con establecimientos educacionales de la región, como también con establecimientos privados y con el Hospital Naval.
- Departamentos de Salud Municipal.
- La Superintendencia de Salud, fundamentalmente para desarrollar los procesos de acreditación de los prestadores.
- Contraloría Regional, en materias que regulan el control interno de esta institución.
- La Secretaría Regional Ministerial, SEREMIA, en temas de la salud de las personas, programas de salud, epidemiología, autorización sanitaria de establecimientos de la red asistencial y acreditación de establecimientos.

**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	<b>64</b>
Dotación Total del Servicio	<b>2.343</b>
Dotación a honorarios	<b>281</b>
Presupuesto que administra	<b>No administra</b>
Presupuesto del Servicio 2015*	<b>\$91.810.493.00</b>

\*Fuente: DIPRES, Ley de Presupuesto 2014

**ORGANIGRAMA**



**\*La Subdirección Médica del Servicio de Salud Talcahuano, funcionalmente se llama Subdirección de gestión asistencial.**

## 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 **65% 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	3.538.346.-	2.354.014.-	3.138.684.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.272.846.-	1.530.109.-	2.040.145.-
Total Renta Bruta	4.811.192.-	3.884.123.-	5.178.829.-
<b>Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial</b>	<b>3.873.023.-</b>	<b>3.230.074.-</b>	<b>4.177.269.-</b>

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.