

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 11-08-2015
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Cristian Pliscoff V.

DIRECTOR/A ATENCIÓN PRIMARIA SERVICIO DE SALUD VIÑA DEL MAR - QUILLOTA

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, ocho semestres de duración, otorgado por una Universidad o Instituto Profesional del Estado o 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° 15, 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 | 10 % |
| A2. GESTIÓN Y LOGRO | 15 % |
| A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES | 20 % |
| A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS | 15 % |
| A5. LIDERAZGO | 20 % |
| 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.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para formular e implementar planes y estrategias que garanticen las prestaciones ofrecidas por la red de Atención Primaria del Servicio, haciendo acompañamiento, control y seguimiento de planes y cumplimiento de políticas de fortalecimiento del modelo de atención, y disminuyendo las brechas e inequidades en el acceso a la atención primaria.

Se valorará contar con al menos 3 años de experiencia en cargos directivos, de jefatura o gerenciales.

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 inter-institucionales, 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 generar y establecer coordinaciones fluidas, efectivas y oportunas con jefes/as de departamentos de salud municipal y directores/as de consultorios o centros de salud familiar, directores/as de hospitales y otros actores de la red asistencial, logrando establecer relaciones de complementariedad y apoyo entre los distintos establecimientos del servicio de salud y centros de atención primaria, con el objeto de alcanzar los objetivos de salud en materia promocional y preventiva.

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.

Habilidad para incorporar en su gestión las características geográficas y climáticas de la región, que pueden generar situaciones de emergencia, asimismo se requiere capacidad para incorporar elementos propios de la provincia, considerándolas en el manejo de instancias de negociación.

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 orientar y fortalecer a su equipo de trabajo, mejorando las competencias de los equipos humanos de atención primaria. Asimismo, capacidad para trabajar con el inter sector, generando vínculos de colaboración mutua con el sector salud, que permitan obtener logros concretos de coordinación.

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 gestión y administración, de redes asistenciales de salud públicas, municipales o privadas de características y necesidades similares a este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

| | |
|--------------------|---|
| Nivel Jerárquico | II Nivel Jerárquico |
| Servicio | Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota |
| Dependencia | Director/a del Servicio de Salud |
| Ministerio | Ministerio de Salud |
| Lugar de Desempeño | Viña del Mar |

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud le corresponde coordinar y articular los establecimientos de atención primaria, sean de dependencia municipal o dependientes del Servicio de Salud, con la red asistencial en sus diversos niveles de atención, con el propósito de otorgar un servicio integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Desarrollar el modelo de salud familiar a través de estrategias de prevención, promoción, asegurando estándares de atención, de acuerdo a los lineamientos ministeriales.
2. Hacer seguimiento y asegurar el cumplimiento con calidad y buen trato a los usuarios de los proyectos y programas de salud primaria, municipal y dependiente del servicio y de acuerdo a las normas establecidas.
3. Dirigir, programar, implementar y evaluar los planes y programas de los sistemas de protección social y proyectos intersectoriales relativos a Salud, y generación de planes comunales de salud que incorpore programación en red con mirada epidemiológica de cada territorio.
4. Asegurar el cumplimiento de los Programas de Reforzamiento de Atención Primaria velando por el eficiente y completo uso de los recursos traspasados por convenios desde el Servicio de Salud a las municipalidades u otras instituciones.
5. Gestionar adecuadamente, con la autoridad correspondiente, los recursos con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el estatuto de atención primaria y la legislación vigente.

6. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento de la ley 19.378* y sus modificaciones.

*Estatuto de atención primaria y que están definidos para los Servicios de Salud en ese cuerpo legal. Entre otros, solicitar traspaso de recursos financieros asociados a per cápita, proyectos y programas de reforzamiento, junto con el funcionamiento de la comisión intercomunal de salud, análisis y aprobación de la dotación propuesta por las comunas cada año, constatar el pago de las cotizaciones previsionales de los trabajadores de la Atención Primaria de Salud e identificar brechas de cobertura e infraestructura de la red de Atención Primaria de Salud.

DESAFIOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

| DESAFIOS DEL CARGO | LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO |
|---|--|
| <p>1. Fortalecer la red de atención primaria del territorio, para mejorar la oportunidad, acceso y resolutivez en la atención de salud, garantizando los resultados sanitarios y bajo el enfoque de las RISS.</p> | <p>1.1 Generar e implementar un plan de trabajo de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia, para definir una política provincial de fortalecimiento del modelo de atención integral que involucre a todos ejes intersectoriales y los establecimientos de la red.</p> <p>1.2 Generar acciones para asegurar el cumplimiento de las Garantías Explicitas de Salud (GES).</p> <p>1.3 Implementar el monitoreo de las acciones de salud, su impacto sanitario en los beneficiarios de la red asistencial y la gestión de las listas de espera.</p> <p>1.4 Efectuar un levantamiento de brechas, competencias y desarrollo de las personas de APS.</p> <p>1.5 Generar acciones para el cumplimiento de las metas específicas y los indicadores establecidos en las diferentes formas de medición utilizadas para ello.</p> |
| <p>2. Asegurar la calidad de atención a sus beneficiarios realizando las mejoras pertinentes en el ámbito de la atención primaria gestionando los recursos necesarios.</p> | <p>2.1 Implementar la política de calidad y seguridad de la atención en los distintos establecimientos de la red pública.</p> <p>2.2 Desarrollar estrategias que permitan entregar una atención de calidad y buen trato a la ciudadanía por parte de los municipios.</p> <p>2.3 Participar en el plan de trabajo, con los directivos y administradores de la red, para desarrollar la cartera de inversiones de Atención Primaria de Salud.</p> |
| <p>3. Desarrollar estrategias que permitan mejorar la equidad en salud.</p> | <p>3.1 Establecer instancias formales y permanentes de coordinación con el inter-sector.</p> <p>3.2 Ejecutar un programa de difusión, promoción y estrategia de atención de los planes preventivos.</p> <p>3.3 Promover la incorporación de los ciudadanos en instancias de trabajo de la Red de Atención Primaria, con enfoque participativo.</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 misión del Servicio de Salud Viña del Mar-Quillota es gestionar y liderar la articulación y desarrollo de la Red Asistencial que constituye, y las macroneces que integra, para responder en forma equitativa, oportuna, eficiente, eficaz y de calidad a la demanda de los usuarios, a través de acciones integrales de salud.

El Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota quiere ser un Gestor de Redes Asistenciales de excelencia que asegure una atención de salud integrada con equipos humanos multidisciplinarios, motivados, comprometidos y competentes velando por los principios de equidad, solidaridad, participación y calidad para lograr los objetivos sanitarios locales, regionales y nacionales.

Para cumplir con su misión y sus políticas, el Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota, ha modificado la estructura de la organización existente a partir de 1994. Lo anterior, implica sectorizar el territorio del Servicio en tres áreas, coincidentes con la división político-administrativa, que corresponden al área "borde costero", área de "Marga-Marga", y área "Quillota Petorca". En estas, se cuenta con un equipo multidisciplinario encargado de coordinar la acción de los diferentes niveles de atención y de la implementación de los Programas de Salud, avanzando de esta forma, hacia la efectiva integración de la red asistencial.

Se ha constituido además, un Consejo Técnico Sectorial de Salud por sector geográfico, en el que participan todos los actores de salud, tanto del Servicio, como del área municipal, con el fin de tomar las decisiones en relación a los problemas de la salud de las personas y del ambiente de cada área territorial, de manera coordinada y participativa.

La Red de Salud del Servicio de Salud Viña del Mar -Quillota está integrada por:

- Atención Primaria: Abarca las siguientes comunas con desarrollo de APS

Municipal: Cabildo, Concón, Hijuelas, La Calera, La Cruz, La Ligua, Nogales, Olmué, Papudo, Petorca, Puchuncaví, Quillota, Quilpué, Villa Alemana, Viña del Mar, Zapallar y Quintero.

- Atención Secundaria y Terciaria: cuenta con 8 hospitales de menor complejidad, ellos son: Hospital Juana Ross de Peñablanca, Hospital Adriana Cousiño de Quintero, Hospital Santo Tomás de Limache, Hospital San Agustín de La Ligua, Hospital Dr. Mario Sánchez de la Calera, Hospital Dr. Víctor Moll de Cabildo, Hospital de Petorca, Hospital Geriátrico Paz de la Tarde y 3 Hospitales de alta complejidad y autogestionados, Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña del Mar, Hospital San Martín de Quillota y Hospital de Quilpué.

Cabe señalar que junto al cargo Director/a Atención Primaria del Servicio de Salud, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio Salud
- Subdirector/a Médico/a Servicio Salud
- Director/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Médico/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Subdirector/a Administrativo/a Hospital Dr. Gustavo Fricke
- Director/a Hospital de Quillota
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Quillota
- Director/a Hospital de Limache
- Director/a Hospital de Quilpué
- Director/a Hospital de La Calera.

BIENES Y/O SERVICIOS

| ACTIVIDADES REALIZADAS SERVICIO SALUD | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|
| AÑO 2012 - 2014 | | | |
| Información de Actividades | 2012 | 2013 | 2014 |
| Consultas Morbilidad APS | 586.274 | 518.936 | 513.144 |
| Consultas Especialidad APS* | 3.107 | 5.313 | 5.305 |
| Consultas Especialidad Hospital | 295.453 | 292.002 | 285.830 |
| Consultas de Urgencia, Hospital Alta y Mediana Complejidad | 396.791 | 389.482 | 364.852 |
| Consultas de Urgencia APS | 480.319 | 466.342 | 473.365 |
| Partos | 4.210 | 3.772 | 4.024 |
| Cesáreas | 2.575 | 2.466 | 2.376 |
| Intervenciones Cirugía Mayor Ambulatoria Realizadas | 5.571 | 5.132 | 4.020 |
| Intervenciones Cirugía Mayor No Ambulatoria Realizadas | 19.905 | 18.711 | 18.550 |

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo de trabajo directo del/la Director/a de Atención Primaria está conformado por las siguientes sub-unidades:

- Unidad de apoyo a la gestión
- Unidad de Convenios
- Unidad de Modelo
- Unidad de recursos para el Modelo

CLIENTES INTERNOS

El/la Directora/a de Atención Primaria debe interactuar fluidamente con:

- El/La Directora/a del Servicio y Director/a de Gestión Asistencial de Salud, principalmente en lo relativo a la definición de la estrategia de atención primaria, implementación del Modelo de Salud Familiar, implementación de programas y coordinación y desarrollo de la Red Asistencial propiamente tal.
- Directores/as de los Hospital del Red.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente externo del/a Director/a de Atención Primaria del Servicio es su población beneficiaria.

Asimismo, son clientes externos:

- Los/las directores/as de salud municipal de las comunas del Servicio de Salud, con el propósito de coordinar e implementar estrategias, programas y planes en pos de mejorar la articulación de la red. Asimismo, debe negociar diversas metas específicas e indicadores de desempeño de las comunas.
- Equipos de Direcciones de Desarrollo Comunitario municipales y Secretaría de Planificación Comunal; en lo referente al Sistema de Protección Social.
- Instituciones públicas del intersector; Existen otras instancias de coordinación en materias de salud a niveles Provinciales, Regionales y/o Nacionales, donde debe participar en representación del Servicio de Salud, en temas relacionados con :
 - Estrategias de atención primaria.
 - Coordinación de redes asistenciales.
 - Coordinación de redes de emergencia.

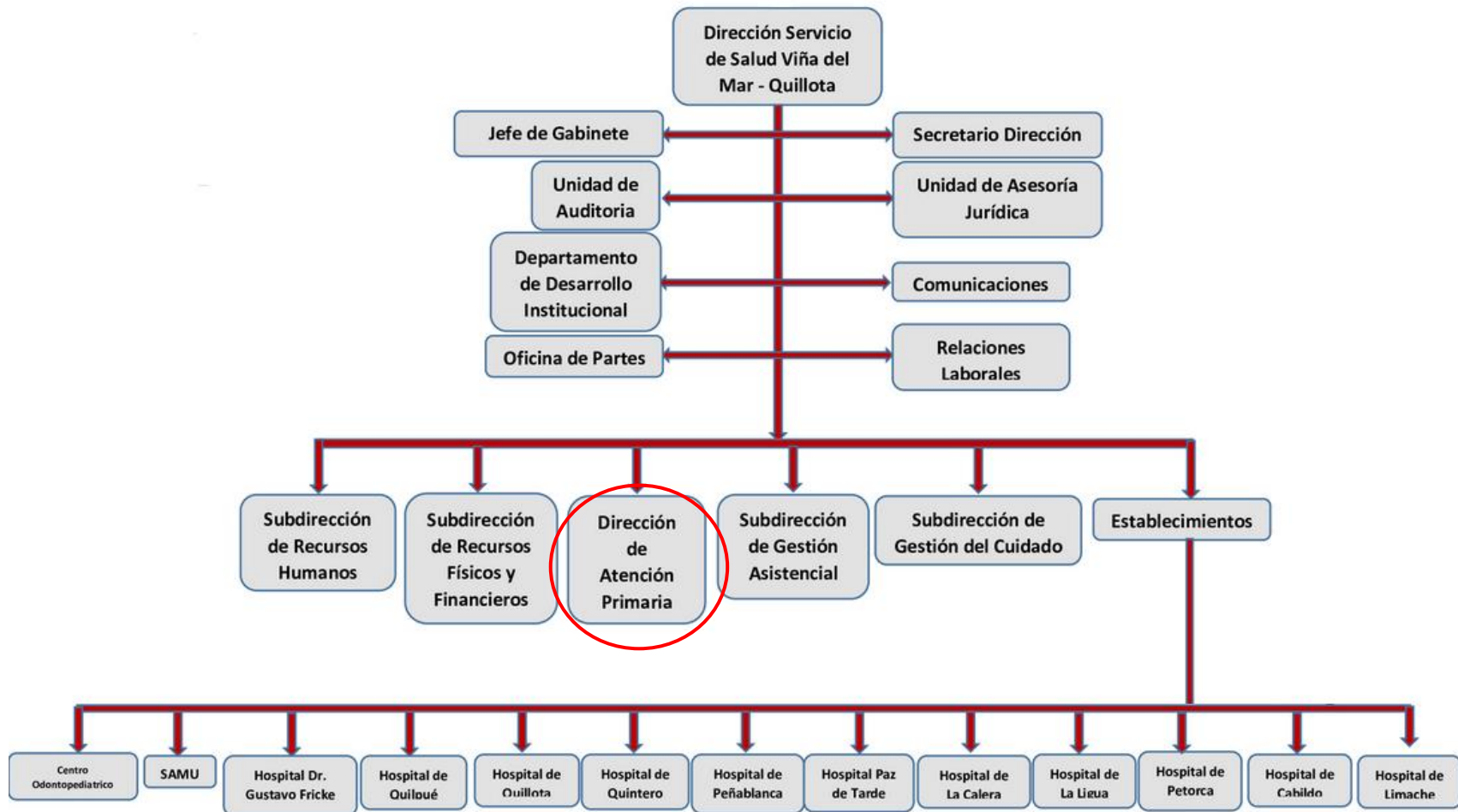
DIMENSIONES DEL CARGO*

| | |
|---|--------------------|
| Nº Personas que dependen directamente del cargo | 25 |
| Dotación Total del Servicio | 3931** |
| Personal a Honorarios | 3 |
| Presupuesto que administra | \$9.845.599.986 |
| Presupuesto del Servicio 2015* | \$ 211.525.289.000 |

* Fuente: Servicio Salud Viña del Mar Quillota

**Considera cargos de urgencia y de la Ley 19.492

ORGANIGRAMA



RENTA El cargo corresponde a un grado **4°** 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 **60%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.346.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

| Procedencia | Detalle Meses | Sub Total Renta Bruta | Asignación Alta Dirección Pública 60% | Total Renta Bruta | Total Remuneración Líquida Aproximada |
|---|--|-----------------------|---------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Funcionarios del Servicio* | Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre. | \$2.552.530.- | \$1.531.518.- | \$4.084.048.- | \$3.360.703.- |
| | Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre. | \$3.403.553.- | \$2.042.132.- | \$5.445.685.- | \$4.361.465.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio | | | | | \$3.694.000.- |
| No Funcionarios** | Todos los meses | \$2.540.409.- | \$1.524.245.- | \$4.064.654.- | \$3.345.769.- |
| Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio | | | | | \$3.346.000.- |

***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 calendario completo 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.
- La calidad de funcionario directivo del Servicio será incompatible con el desempeño de cualquier otra actividad remunerada en el sector público o privado, a excepción de labores docentes o académicas, siempre y cuando éstas no superen las 12 horas semanales.
- El alto directivo público nombrado contará con un plazo máximo de tres meses desde su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio 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. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año de gestión siguiente.
- Para la renovación en el cargo por un nuevo período se tendrá en consideración, entre otros, las evaluaciones disponibles del alto directivo, 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 este sea renovado.