

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 05-08-2014
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Gabriel Bastías S.

DIRECTOR/A HOSPITAL SAN JOSÉ SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE

1. REQUISITOS LEGALES

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

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

Fuente legal: Artículo 2°, del DFL N° 35, 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.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

DESCRIPCIÓN	PONDERADOR
A1. VISIÓN ESTRATÉGICA	10%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	15%
A5. LIDERAZGO	15%
A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD	10%
A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS	10%

DICCIONARIO DE ATRIBUTOS

1. VISIÓN ESTRATÉGICA

Capacidad para detectar y comprender las señales sociales, económicas, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Habilidad para focalizarse en los procesos clínicos administrativos, identificando y abordando los puntos críticos, manejando las diferentes variables implicadas en el buen desarrollo de la Institución, logrando la acreditación, manteniendo la condición de Hospital Autogestionado y fortaleciendo el modelo de atención centrado en el usuario; a la vez, poseer capacidad para generar estrategias de retención y atracción de médicos especialistas y otros profesionales del área de la Salud.

Se valorará poseer 3 años de experiencia en cargos de dirección o jefatura en instituciones públicas o privado.

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 facilitar relaciones de complementariedad, estableciendo acuerdos consensuados y fortaleciendo las alianzas y negociaciones, asegurando la participación de todos los actores presentes en el Hospital, con énfasis en una relación sistemática entre la comunidad, los funcionarios y los gremios, facilitando el adecuado funcionamiento de los establecimientos de la red.

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 prever situaciones complejas y articular soluciones eficientes y oportunas, fortaleciendo instancias de participación, negociación y comunicación efectiva con todos los actores de la Institución.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los/as 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 transformarse en un referente confiable y empoderado en su rol, convocando a los diferentes actores de la red, conduciendo y facilitando la participación e interrelación de los múltiples equipos de trabajo, tanto clínicos como administrativos, entregando así servicios oportunos y de calidad a los beneficiarios de la red. Capacidad para, alinear a los funcionarios en pro a una visión compartida, trabajando mancomunadamente con todos los equipos para el logro de la misión institucional.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

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

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable contar con conocimientos y/o experiencia en materias de dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	II Nivel Jerárquico
Servicio	Servicio de Salud Metropolitano Norte
Dependencia	Director/a Servicio de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Santiago

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Hospital San José le corresponde dirigir la gestión técnico-asistencial del establecimiento en forma eficiente, con un servicio de salud integral que entregue una atención oportuna y de calidad para sus beneficiarios/as, con un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y coordinado con los otros establecimientos de la Red Asistencial.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a del Hospital San José, le corresponde desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el desarrollo de un proceso asistencial eficiente en el establecimiento hospitalario autogestionado, que responda a las necesidades de salud de la población beneficiaria en el marco del modelo de autogestión en red del establecimiento, con énfasis en la calidad de atención al usuario/a.
2. Dirigir en el ámbito de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la reforma de salud.
3. Velar por la correcta, oportuna y eficiente asignación y administración de recursos financieros, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas presupuestarias y de disciplina financiera a través de la mejora en la generación de ingresos propios y eficiencia en los gastos del establecimiento y aquellas definidas en la red asistencial de salud.
4. Velar por el cumplimiento de las metas de producción comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
5. Liderar el proceso de acreditación institucional contenido en la Reforma de Salud, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
6. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno. Articulando en la red la coordinación del hospital con los otros establecimientos de baja y alta complejidad y centros de atención primaria.

7. Organizar y establecer desde su ámbito de competencia la oferta de prestaciones del establecimiento, considerando las necesidades de la población, garantizando con ello la entrega oportuna de los servicios en el ámbito clínico asistencial.
8. Mantener y desarrollar sistemas de gestión de satisfacción usuaria, que incluyen entre otros, sistemas de medición, gestión de mejoras y solución de reclamos y sugerencias, optimizando la entrega de la información de los procesos clínicos.
9. Garantizar el cumplimiento de las prestaciones de Acceso Universal con Garantías Explícitas en Salud (AUGE), con enfoque en la resolución interna.

DESAFÍOS DEL CARGO Y LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO

DESAFIOS	LINEAMIENTOS GENERALES PARA EL CONVENIO DE DESEMPEÑO
<p>1. Desarrollar una gestión eficiente del establecimiento para la entrega de un servicio que responda a las necesidades de los beneficiarios/as.</p>	<p>1.1 Generando y ejecutando un programa anual de gestión, que contemple acciones concretas para la gestión clínica-financiera permitiendo el uso eficiente de los recursos disponibles en pos de generar impacto sanitario</p> <p>1.2 Implementando procedimientos que permitan regular las compras en el extrasistema.</p> <p>1.3 Aplicando estrategias ministeriales que faciliten el desarrollo eficiente del Hospital y fortalezca el sistema público.</p>
<p>2. Fortalecer el modelo de atención centrado en el usuario, respetando sus derechos y otorgando cobertura a sus necesidades.</p>	<p>2.1 Incrementando los niveles de satisfacción usuaria del establecimiento.</p> <p>2.2 Implementando un plan de gestión de reclamos para la mejora continua en procesos asistenciales y de soporte.</p> <p>2.3 Creando y manteniendo políticas de participación social con los diversos actores de la comunidad y pacientes.</p> <p>2.4 Alcanzando la acreditación institucional y manteniendo la condición de hospital autogestionado en red.</p>
<p>3. Reducir las brechas de atención para mejorar la calidad, de las prestaciones hospitalarias otorgadas por el establecimiento, en cuanto a oportunidad y eficiencia</p>	<p>3.1 Implementando la programación de las actividades para utilizar la oferta máxima institucional.</p> <p>3.2 Generando un plan de trabajo que permita hacer más eficiente la gestión de camas.</p> <p>3.3 Generando un plan de trabajo que permita hacer más eficiente la gestión de pabellones.</p>

	<p>3.4 Desarrollando planes de acción para reducir el número de pacientes en espera de atención.</p>
<p>4. Conducir y facilitar la participación e interrelación de los múltiples equipos de trabajo, tanto clínicos como administrativos, entregando así servicios oportunos y de calidad a los beneficiarios de la red.</p>	<p>4.1 Generando mecanismos de participación que involucren a todos los actores presentes en el Hospital, con énfasis en una relación sistemática con las asociaciones gremiales y las relaciones laborales.</p> <p>4.2 Desarrollando un plan de coordinación con los actores del territorio asignado al Servicio (Consejo de desarrollo local, ONG, migrantes, etc).</p> <p>4.3 Estableciendo un plan estratégico de trabajo Clínico-Administrativo, para potenciar el desarrollo del Hospital.</p>
<p>5. Asegurar la continuidad de atención, resguardando el adecuado equilibrio entre la producción sanitaria y el desarrollo de las/os profesionales clínicos reteniendo y atrayendo a médicos especialistas y otros profesionales del área de la salud</p>	<p>5.1 Desarrollando planes de capacitaciones continuas para la comunidad médica y profesionales de la salud, relacionadas con los polos de desarrollo y fortalecimiento de la atención de acuerdo a la demanda de la población objetiva.</p> <p>5.2 Fortaleciendo la estrategia de relación docente – asistencial, potenciando el área de docencia e investigación médica en labor conjunta con las universidades en convenio</p> <p>5.3 Generando estrategias para retener y atraer a médicos especialistas y otros profesionales del área de la salud.</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 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.

En este marco, el Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene la función de articular, gestionar y desarrollar la Red Asistencial a su cargo, que posee la particularidad de contar con 4 de 5 Hospitales Autogestionados, y con una extensa Red de Atención Primaria. Es así que, debe realizar todas las acciones necesarias para asegurar la coordinación, colaboración y complementariedad de cada integrante de su red para la ejecución de acciones integradas de fomento, protección, recuperación y de rehabilitación para resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

La red del Servicio Metropolitano Norte cuenta con una población estimada INE para 2014 base CENSO 2002: 800.690, de los cuales la población beneficiaria estimada para 2014 es de 654.997 personas. Como población inscrita validada por FONASA en el primer nivel de atención de salud se registra para 2014 a 613.251 personas (Fuente SEREMI de Salud, Base inscrita prorrateada), lo que representa el 96.3% (usuarios beneficiarios de FONASA del área Norte Inscritos en APS).

Para atender a las necesidades sanitarias de la población beneficiaria, la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Norte se conforma de:

RED ESTABLECIMIENTOS SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO NORTE			
Tipo Establecimiento	Número	Observación	DEPENDENCIA
Hospitales Base	2	Hospital de Niños Roberto del Río y Complejo Hospitalario San José. Complejo Hospitalario cuenta con CDT (Centro de Diagnóstico y Tratamiento) Adosado.	DSSMN
Hospital de Baja Complejidad (Comunitario y Familiar)	1	Hospital Comunitario Til Til	DSSMN
Institutos	2	Instituto Nacional del Cáncer e Instituto Psiquiátrico	DSSMN
COSAM (Consultorios de Salud Mental)	8	Uno en cada comuna	MUNICIPAL
CESFAM	22		MUNICIPAL y un Centro Delegado (Cristo Vive)
CECOSF	7		MUNICIPAL
SAPU (Incluye SUR y distintas modalidades de horario)	14		MUNICIPAL
Postas de Salud Rural	10		MUNICIPAL
OTROS DISPOSITIVOS O ESTRATEGIAS			
PRAIS	1	Dirección de Servicio	DSSMN
UAPO	5		MUNICIPAL
Clínica Dental Móvil	1	Til Til	DSSMN

Además de la red asistencial expuesta, el Servicio de Salud Metropolitano Norte dispone de un Convenio DFL 36 con establecimientos como el Hospital Clínico de la Universidad de Chile, que permite la compra de prestaciones requeridas por los usuarios de la red.

El Servicio de Salud Metropolitano Norte tiene jurisdicción sobre las comunas de: Independencia, Recoleta, Conchalí, Huechuraba, Quilicura, Colina, Lampa y Til Til.

Conforman su área de influencia todas las comunas del Servicio de Salud, de cuyas municipalidades dependen consultorios de atención primaria y servicios de atención primaria de urgencia en salud (SAPU), así como los Servicios que se asocian a la Macrored.

La demanda de atención por comunas, se ve reflejada a través de los egresos hospitalarios, siendo éstos principalmente de las comunas de Recoleta y Conchalí, seguidos de Quilicura, Colina, e Independencia.

El Complejo Hospitalario San José, es un establecimiento integrante de la red de atención de Salud del Servicio de Salud Metropolitano Norte y está compuesto por el Hospital San José y el CDT Eloísa Díaz.

Corresponde a un Hospital clínico asistencial de Alta Complejidad que brinda atención a las/os Adultos y Recién Nacidos del Área Norte de la Región Metropolitana, cuya población beneficiaria para 2014 se estima en 515.240 (usuarias/os mayores de 15 años).

La historia del hospital considera que en el año 1994 comenzó la implementación del proyecto de Reposición Hospitalaria, con la creación de la Unidad de Paciente Críticos (UPC) y la creación de la Unidad de Emergencia (año 1995), transformándose en un Hospital de alta complejidad. En el periodo 1994 -1999 se da inicio y se plasma la reposición de sus nuevas dependencias. Este nuevo edificio lo sitúa en una condición de alto privilegio para el desarrollo de una Medicina con mayores accesos a la tecnología.

En el año 1999 se separa la atención ambulatoria del Hospital, quedando como 2 establecimientos: el Centro de Diagnóstico y Tratamiento "Dra. Eloísa Díaz", inaugurado el 18 de junio de 1999, Y el Hospital San José. Después de 5 años de funcionamiento en forma independiente, la atención ambulatoria y la atención cerrada (hospitalizados y unidad de emergencia) se unen conformando el Complejo Hospitalario Norte que en el año 2006, pasa a denominarse Complejo Hospitalario San José.

El establecimiento es un Centro Docente asistencial, cuenta con profesionales técnicamente calificados e idóneos en diversas áreas, dentro de sus prestaciones complejas destacan: Cardiología, Traumatología, Urología, así como el manejo de sus camas críticas en la red asistencial. Cuenta con 596 camas según resolución exenta N° 1127 del 07 de Febrero de 2014. De ellas 44 camas corresponden a críticas (UCI, UTI y Coronaria).

Respecto a su dotación total actual, aproximadamente el 35% de su personal médico trabaja en sistema de turnos de urgencia. Cabe consignar que el establecimiento posee un alto nivel de organización gremial.

Respecto de su cartera de servicios:

Atención Cerrada	<ul style="list-style-type: none"> • UCI – UTI - Emergencia • Neonatología • Pensionado • Medicina • Cirugía • Médico-Quirúrgico
Atención Abierta y Cerrada	<ul style="list-style-type: none"> • Digestivo • Neurología • Nefrología / Diálisis • Gineco Obstetricia • Medicina Física • Traumatología

	<ul style="list-style-type: none"> • Cardiovascular • Urología • Producción Quirúrgica • Neurocirugía • Kinesiología
Atención Abierta	<ul style="list-style-type: none"> • Broncopulmonar • Diabetes / Endocrino • Reumatología • Hematología • ITS • Inmunología • Dolor / Cuidados Paliativos • Medicina del Trabajo • Dermatología • Otorrinolaringología • Oftalmología • Dental • Psicología
Subdirección Gestión Unidades de Apoyo	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación • Farmacia • Imagenología • Anatomía Patológica • UMT • Esterilización • Laboratorio
Subdirección Gestión del Cuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalización Domiciliaria

Macrored:

Patología	Prestación	Servicio de Salud	Ges	No Ges
Cardiopatía Congénita	Diagnóstico prenatal	Arica, Atacama, Coquimbo, Metropolitano Central (2º prestador), Metropolitano Sur (2º prestador), Aconcagua	✓	
Marcapasos	Electrofisiología y Ablación (GES y no GES)	Aconcagua	✓	✓
Síndrome Dificultad Respiratoria Recién Nacido	Terapia con ácido nítrico	Arica, Iquique, Antofagasta, Atacama Coquimbo	✓	
Retinopatía de Prematuro	Confirmación diagnóstica y tratamiento con laser	2º prestador para Aconcagua, Metropolitano Occidente, Metropolitano Central, Metropolitano Sur Oriente, O'Higgins, Maule	✓	

La Misión de Hospital es: "Proporcionar atención de salud especializada, eficiente y de alta calidad, en forma oportuna, con tecnología moderna, a los adultos y recién nacidos, principalmente del área norte de la Región Metropolitana, en un clima de respeto y confianza, logrando la satisfacción del paciente y su entorno".

Así mismo, su visión guarda relación con: "Ser una institución pública de salud confiable y de prestigio, que entregue prestaciones eficientes y de alta calidad, en un ambiente laboral con personal comprometido y reconocido en su quehacer y con satisfacción de las personas que demandan prestaciones de salud, sus familias y la comunidad. Integrada a la red asistencial pública y privada, con participación activa en la formación de personal de salud".

Por otra parte, los Valores institucionales que se consideran son: honestidad y transparencia, ética, beneficencia, autonomía, justicia, respeto mutuo y colaboración, empatía, compromiso con la Institución.

Los Objetivos Estratégicos del Hospital San José son:

- Poner al usuario/a al centro de la atención.
- Lograr equilibrio financiero.
- Priorizar la oferta en relación al perfil epidemiológico.
- Propender a una red coordinada, eficiente y solidaria.
- Acreditar y establecer la condición de autogestionado.
- Mejorar y mantener un buen clima laboral.

Los proyectos presentados por el Complejo Hospitalario San José al MINSAL son los siguientes:

PROYECTO	MONTO
Reposición Equipo Procedimiento*	\$27.546.000.-
Reposición Equipos Médicos de Producción*	\$1.016.316.000.-
Reposición Equipos Médicos Apoyo Diagnóstico*	\$592.188.000.-
Ampliación Unidad Coronaria	\$130.000.000.-

***Estos proyectos ya se encuentran en ejecución.**

Cabe señalar que los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Norte, están adscritos al sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a de Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a de Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico/a de Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento Auditoria del Servicio de Salud
- Director/a Hospital San José
- Director/a Hospital de Niños Roberto del Río
- Director/a Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak
- Director/a Instituto Nacional del Cáncer
- Director/a Atención Primaria
- Subdirector/a Médico/a Hospital San José
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Niños Roberto del Río
- Subdirector/a Médico/a Instituto Psiquiátrico Dr. José Horwitz Barak

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los bienes y servicios más representativos entregados por el/la Director/a del Hospital San José son:

CONSULTAS POR ESPECIALIDAD	AÑOS		
	2011	2012	2013
Medicina Interna	3.244	4.809	6.267
Cirugía*	18.597	18.570	16.132
Ginecología*	15.754	14.923	14.343
Obstetricia*	20.823	27.250	20.805
Oftalmología*	26.295	28.270	26.405
Nº Total Consultas Realizadas*	234.549	240.818	235.025
Promedio Atención Médica Diarias*	1.081	1.110	1.083
Consultas nuevas	32.414	36.881	38.800
Nº Consultas de Profesionales No Médicos	89.763	137.421	180.347

Exámenes de Laboratorio	3.175.828	3.411.256	3.562.958
Exámenes de Imagenología	154.931	161.451	160.626

INDICADORES HOSPITALARIOS			
Nº de Camas*	562	562	595
Egresos*	29.024	29.378	28.991
Promedio Días Estadía	6,8	6,9	7,1
Índice Ocupacional	91,8	89,9	90,6

*Cirugía: La disminución de consultas de especialidad-cirugía se produce porque aproximadamente 7 médicos fueron liberados de guardia, hubo una rotación importante de cirujanos durante el año 2013 y por el cambio en la modalidad de atención que realizan los becados, quienes hoy solo realizan atenciones de controles y post-operados.

*Ginecología: Se produce un fuerte aumento del porcentaje de inasistencia en esta especialidad y suspensión de agenda sin poder recuperar los cupos.

*Obstetricia: La natalidad en general en el país tiende a la baja.

*Oftalmología: Uno de los profesionales asume la Subdirección Médica, dejando de realizar aproximadamente 100 atenciones de fin de semana en poli Oftalmología

* Atención médica diaria: Lo anteriormente señalado genera una disminución en este ítem.

*Nº de camas: Para el presente año, la resolución Nº 1127 del 07 de febrero de 2014, definió una dotación mayor.

*Egresos: Reducción de 1,3% respecto del año 2012, asociado a 3 factores:

1) Reducción en la disponibilidad de pabellones centrales operativos debido a reparaciones (4 a 5 pabellones operativos de un total de 10, dependiendo de cada mes)

2) Reducción en la disponibilidad de pabellones ambulatorios (UCA) operativos debido a reparaciones (4 pabellones operativos de un total de 6, dependiendo de cada mes)

3) Aumento de estancias medias prolongadas (outliers superiores) asociadas principalmente a un significativo número de días pre-quirúrgicos en Medicina, Cirugía y Médico-quirúrgico, a partir de la disponibilidad de 40 camas generada en Unidad Maruri.

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte.

EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Director/a del Hospital San José está conformado por:

- El/la Subdirector/a médico del Complejo Hospitalario, le corresponde asesorar y colaborar con el Director en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de Salud, y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento.
- El/la Subdirector/a administrativo/a del Complejo Hospitalario, le corresponde asesorar y colaborar con el Director en la gestión administrativa del establecimiento en materias relativas a orientación médica y estadísticas; personal y bienestar; asuntos contables y financieros; de recursos físicos y abastecimiento; de alimentación; de farmacia y prótesis; de esterilización, de servicios generales, de seguridad, y emergencia y demás aspectos que le competen.
- El/la Subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas del Complejo Hospitalario San José, le corresponde realizar una gestión descentralizada, participativa y motivadora del Recurso Humano del Establecimiento, dando el soporte requerido por la organización y sus unidades funcionales. Debiendo diseñar, perfeccionar y aplicar políticas de gestión y desarrollo de personas y el plan anual de Capacitación, los cuales deben ajustarse a lo establecido en la normativa y en concordancia con la Red.
- Los Jefes de los centros de responsabilidad, Clínico Quirúrgico, Clínico Médico, Apoyo Clínico, Recursos Humanos, Finanzas y Comercialización y Responsabilidad Logística.
- Los Jefes de las unidades dependientes, docencia, auditoría, calidad e infecciones intrahospitalarias, gestión del cuidado y Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias (O.I.R.S).

CLIENTES INTERNOS

El/la director/a de Complejo Hospitalario San José, se relaciona con toda la dotación del establecimiento a través de su equipo directo con:

- La Dirección del Servicio de Salud Metropolitano Norte, en sus áreas de gestión médica, financiera, presupuestaria, y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.
- Además, deberá relacionarse y participar con los diferentes comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento en orden a las temáticas que dichos comités abordan.

CLIENTES EXTERNOS

Los principales clientes externos son:

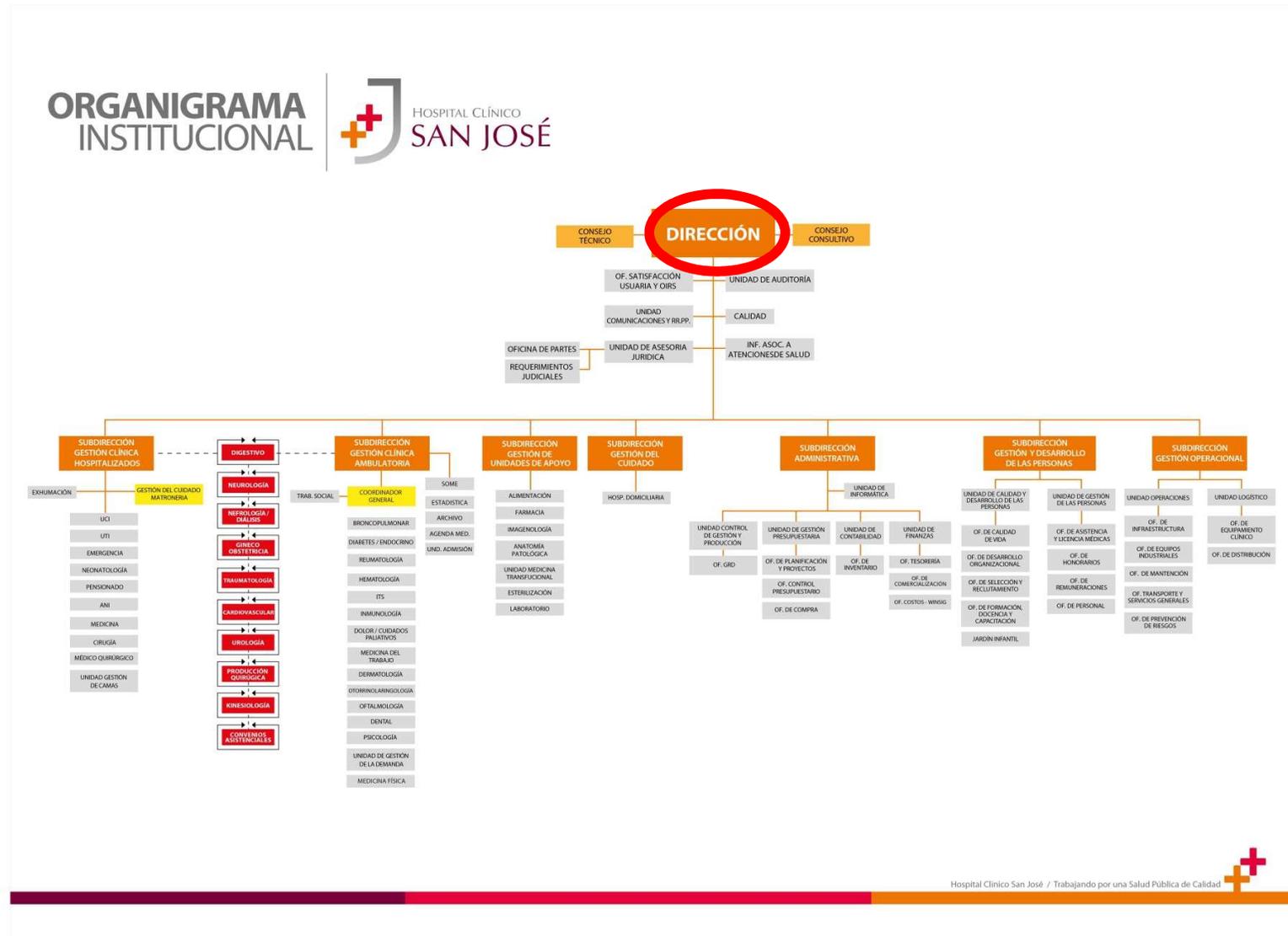
- La población usuaria del Complejo Hospitalario.
- Directivos de la red asistencial: Directores de los establecimientos de salud de la red del Servicio de Salud Metropolitano Norte, directores de departamentos de salud y corporaciones municipales de salud, los directores de consultorios y postas municipales de salud.
- Los directores y/o representantes legales de establecimientos privados de salud e instituciones de educación superior (Universidades, Institutos Profesionales) con las cuales se mantienen convenios docentes asistenciales.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud Metropolitano Norte y su red asistencial en atención primaria.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen del cargo	1598
Dotación total del Hospital	1598
Dotación honorarios	893
Presupuesto que administra	\$46.996.876.000.-
Presupuesto del Servicio 2014	\$148.257.224.000.-

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Norte. Información al año 2014.

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 **75%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.436.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 75%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.408.048.-	\$1.806.036.-	\$4.214.084.-	\$3.449.700.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.210.900.-	\$2.408.175.-	\$5.619.075.-	\$4.427.574.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$3.776.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$2.396.612.-	\$1.797.459.-	\$4.194.071.-	\$3.435.772.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$3.436.000.-

***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, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados desde la fecha de su nombramiento para suscribir un convenio de desempeño con el jefe superior del servicio. El convenio aludido será propuesto por dicha autoridad dentro de los cinco días siguientes al nombramiento.
- El alto directivo público deberá informar anualmente a su superior jerárquico, del grado de cumplimiento de las metas y objetivos comprometidos en su convenio de desempeño. El no cumplimiento de las metas convenidas, tendrá efectos en la remuneración del directivo en el año siguiente de gestión.
- La renovación o no del nombramiento por un nuevo periodo es una decisión discrecional que compete únicamente a la autoridad. Para la renovación en el cargo por un nuevo periodo se tendrán en consideración, entre otros aspectos, las evaluaciones disponibles del alto directivo público, especialmente aquellas relativas al cumplimiento de los acuerdos de desempeño suscritos.
- El alto directivo público tendrá derecho a gozar de una indemnización equivalente al total de las remuneraciones devengadas en el último mes de desempeño, conforme a lo establecido en el inciso segundo del artículo quincuagésimo octavo de la Ley N° 19.882.
- La indemnización se otorgará en el caso que el cese de funciones se produzca por petición de renuncia, antes de concluir el plazo de nombramiento o de su renovación, y no concurra una causal derivada de su responsabilidad administrativa, civil o penal, o cuando dicho cese se produzca por el término del periodo de nombramiento sin que éste sea renovado.
- Los Directores/as de Hospital o Subdirectores Médicos, ya sea de Hospital o de Servicios de Salud que sean nombrados en virtud del Sistema de Alta Dirección Pública, podrán retener la propiedad de sus empleos anteriores incompatibles, sin derecho a remuneración. Este derecho se extenderá exclusivamente por el primer periodo de nombramiento en un cargo afecto al Sistema de Alta Dirección Pública. (Artículo 14 de la ley N° 15.076, modificado por el artículo 8° de la Ley N° 20.261).