

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22-11-2011  
Representante del CADP: Leontina Paiva

### SUBDIRECTOR/A MÉDICO HOSPITAL DE CASTRO SERVICIO DE SALUD CHILOE

#### 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: Artículo 2º, del DFL N°29 del 18 de julio del 2008 del Ministerio de Salud

#### 2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

##### FACTOR PROBIDAD

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

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

### **2. GESTIÓN Y LOGRO**

Capacidad para orientarse con perseverancia 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.

Capacidad para promover parámetros de eficiencia en el ámbito de su gestión analizando y determinando el desarrollo de nuevas especialidades y subespecialidades como también de ampliar la cartera de servicios del Hospital de Castro, en el contexto de la red asistencial y lineamientos del Gestor de Red.

Se valorará contar con dos años de experiencia en cargos directivos o de jefatura.

### **3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES**

Capacidad para identificar a los actores involucrados (stakeholders, particularmente con los clientes internos y externos) y generar las alianzas estratégicas necesarias para agregar valor a su gestión y/o para lograr nuevos resultados interinstitucionales, así como gestionar las variables, relaciones del entorno y articulaciones de redes 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.

Capacidad para establecer relaciones de cooperación y apoyo, con los distintos establecimientos en red y centros de atención primaria.

### **4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS**

Capacidad para identificar y administrar situaciones de presión, contingencia y conflictos en especial aquellas que se generen en el área clínico asistencial 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 inspirar, transmitir y construir una visión colectiva, logrando alinear a su equipo de trabajo, con las prioridades y políticas del establecimiento.

### **6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD**

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

## 7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS

Deseable poseer conocimiento y/o experiencia en áreas de gestión clínica, de redes y/o gestión de salud, 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 Chiloé
Dependencia	Director /a Hospital de Castro
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Castro

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Hospital le corresponde gestionar el proceso clínico y asistencial del establecimiento, considerando el modelo de gestión hospitalaria definido por el Ministerio de Salud, en ajuste a la realidad local, con el propósito de otorgar una atención de calidad al usuario/a.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar, dentro de los ámbitos de su competencia, el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modelo de atención y la planificación estratégica que posea el establecimiento, para dar cumplimiento a lo contenido en la Reforma de Salud y plan de modernización de las redes asistenciales.
2. Gestionar y coordinar todos los servicios del ámbito clínico asistencial y de las patologías de Garantías Explícitas de Salud (GES) y no GES que se atienden en la institución, de manera eficiente y oportuna, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.
3. Asesorar a el/la Director/a del establecimiento en materias de gestión clínica y asistencial, facilitando la toma de decisiones en la definición de las prioridades de las acciones de salud a ejecutar.
4. Contribuir al mejoramiento y desarrollo de un sistema de información actualizado y adecuado que permita optimizar accesos de toma de decisiones en el ámbito asistencial y administrativo del establecimiento.

5. Gestionar la coordinación y respuesta del Hospital de Castro a los requerimientos de la red del Servicio de Salud Chiloé en las especialidades y subespecialidades que son polo de desarrollo del Hospital.
6. Contribuir a la ejecución de los programas de prestaciones valoradas, convenidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA), contribuyendo al cumplimiento de las prestaciones de Garantías Explícitas en Salud (GES) y no GES, y a la reducción de la lista de espera del Hospital de Castro.

#### **DESAFÍOS DEL CARGO**

El/la Subdirector/a Médico del Hospital de Castro, deberá enfrentar los siguientes desafíos en el ejercicio de sus funciones:

1. Implementar estrategias de mejoramiento continuo en todos los procesos desarrollados en el hospital, en el ámbito de su competencia, para el desarrollo exitoso del proceso de acreditación del Hospital, conforme a las pautas establecidas por la Superintendencia de Salud y Ministerio de Salud.
2. Reducir progresivamente las listas de espera, tanto en prestaciones diagnósticas, tratamientos, procedimientos e intervenciones quirúrgicas, aumentando la eficiencia en la gestión y mejorando el proceso de referencia y contrarreferencia dentro de la red asistencial.
3. Garantizar el cumplimiento de las prestaciones de Garantías Explícitas en Salud (GES) y no GES, velando por la ejecución de los programas de prestaciones valoradas convenidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
4. Asegurar en el ámbito de su competencia la implementación de sistemas de información para la gestión clínica, con la coordinación de los jefes de servicios clínicos y unidades de apoyo del establecimiento.
5. Formular e implementar un plan de trabajo que permite fortalecer los sistemas de gestión clínica del establecimiento, con el objetivo de aumentar la eficiencia de la institución.

### **3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO**

#### **CONTEXTO DEL CARGO**

El Servicio de Salud Chiloé fue creado el 1 de julio de 2008 y está conformado por una red de 5 establecimientos: Hospital de Castro (mayor complejidad), Hospital de Ancud (mediana complejidad) y los Hospitales de Quellón, Achao y Queilén, (todos de baja complejidad).

El Servicio de Salud Chiloé se creó con el fin de articular un sistema que responda adecuadamente a las demandas de salud de la población usuaria del archipiélago de Chiloé, poniendo

énfasis en la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial; con el fin de ejecutar acciones integradas de fomento y protección de la salud y de rehabilitación de personas enfermas y a la vez el compromiso de acoger las demandas, expectativas y visiones de los territorios de su jurisdicción.

La provincia de Chiloé tiene 10 comunas con 1 departamento de salud, 9 corporaciones de salud, educación y atención del menor que administran 2 Centros de Salud Familiar, 7 consultorios, 8 Centros Comunitarios de Salud Familiar, 73 postas de salud rural, 5 hospitales de los cuales uno, el Hospital de Castro, es autogestionado en red, el Hospital de Ancud, de mediana complejidad, el Hospital de Quellón que está en proceso de transformación en un hospital con especialidades básicas y 2 de familia y comunidad (Hospitales de Achao y Queilén). La provincia tiene una población de 180.114 habitantes y 142.830 son beneficiarios.

El Hospital de Castro es el establecimiento base de toda la provincia, tiene una dotación de 129 camas de las cuales 23 corresponden a Medicina Indiferenciada, 34 al Servicio Médico Quirúrgico Adulto, 10 a Neonatología, 11 a Pensionado, 8 a la Unidad de Paciente Crítico (5 UCI y 3 UTI), 21 a Obstetricia y Ginecología, 18 a Pediatría y 4 camas de Intermedio Pediátrico. Cuenta con 2 turnos permanente de médicos en la Unidad de Emergencia, 1 turno de Médico Internista (UPC), 1 turno de Pediatra (Neo), 1 turno de Cirujano, 1 turno de Ginecólogo y 1 turno de Anestésista. Además de las especialidades básicas, cuenta con Traumatólogos, Otorrinolaringólogos, Oftalmólogos, Urólogos, Psiquiatras, Cirujanos Infantiles, Cardiólogo, Anatomopatólogo, Radiólogo, Neurólogo Adulto, Dermatólogo. De las especialidades destaca la presencia de 7 Anestésistas en la organización, además recientemente se incorporó un Tomógrafo a la Unidad de Imagenología.

El Hospital de Castro terminó un proceso de normalización el año 2008 que contempló la construcción de una nueva superficie de 7.564 metros cuadrados, contando actualmente con una superficie de 12.056 metros cuadrados. Sin embargo las nuevas demandas de la red han obligado nuevamente a definir la continuidad de la normalización del establecimiento, proyectos que ya están en elaboración.

Este establecimiento a partir de febrero de 2010 es considerado Hospital autogestionado en red, razón por lo cual debe necesariamente estar integrado a la red asistencial de Chiloé, lograr un desarrollo institucional acorde a las demandas actuales en las áreas de Recursos Humanos, Gestión Clínica, satisfacción usuaria, calidad, entre otros. A su vez debe tener la capacidad de lograr un equilibrio financiero al contar con un presupuesto autónomo.

Cabe señalar que junto al subdirector/a médico del Hospital de Castro, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Castro
- Director/a Hospital de Ancud
- Director/a Hospital de Quellón
- Subdirector/a Médico Hospital de Ancud

#### BIENES Y/O SERVICIOS

La siguiente tabla muestra el volumen de productos generados por el Hospital de Castro:

<b>Actividad</b>	<b>Año 2008</b>	<b>Año 2009</b>	<b>Año 2010</b>
Consultas de Urgencia	55.880	65.942	65.946
Total Consultas de especialidad	28.539	41.192	36.199
Partos Normal	959	932	896
Cesáreas	532	823	686
Intervenciones Quirúrgicas Mayores	3.708	3.944	4.579
Intervenciones Quirúrgicas Menores	433	1.590	1.730
Exámenes Radiológicos	21.541	27.712	23.012
Exámenes Laboratorio	176.201	288.256	297.699
Ecotomografías	3.429	6.428	6.863
Endoscopias	496	442	521

Fuente: Servicio de Salud Chiloé.

#### EQUIPO DE TRABAJO

El equipo directo de trabajo del Subdirector/a Médico del Hospital de Castro, está conformado por:

- **Centro de Responsabilidad Atención Cerrada:** Administra en forma eficiente el recurso asistencial de camas de las unidades dependientes, los recursos (materiales, humanos y tecnológicos), el presupuesto de gastos, la producción (prestaciones de atención cerrada), administración de listas de espera, coordinación docente asistencial, administración de residencias médicas, programación de prestaciones según demanda de la red y registro de sistemas de información institucionales, acorde con las políticas ministeriales.

- **Centro de Responsabilidad Coordinación de Redes:** es el encargado de realizar una efectiva coordinación con la Red Asistencial y los otros Centros de Responsabilidad del establecimiento, permitiendo dicha acción, la optimización de los recursos, especialmente las horas médicas, mejorar la calidad de la atención y resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población, específicamente lo concerniente a consultas y procedimientos ambulatorios de la atención secundaria GES y no GES del Hospital de Castro.
- **Centro de Responsabilidad Apoyo Diagnóstico Clínico y Terapéutico:** está conformado por las siguientes Unidades: Imagenología, Farmacia, Laboratorio, Kinesiología, Unidad de Esterilización y el Servicio de Anatomía Patológica. Cada unidad de apoyo es un conjunto de recursos humanos y materiales destinados a colaborar y complementar, en forma centralizada, y en su campo específico, la atención que debe proporcionar el establecimiento.

#### CLIENTES INTERNOS

El/la Subdirector/a Médico de Hospital interactúa con los siguientes clientes internos en forma directa:

- En el ámbito interno, el Subdirector/a Médico de Hospital de Castro, se relaciona principalmente con los Centros de Responsabilidad dependientes y los diferentes servicios clínicos, unidades de apoyo y comités del establecimiento, en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración de recursos humanos.
- Además se relaciona con el equipo directivo del Hospital, Director/a y Subdirector/a Administrativo.

#### CLIENTES EXTERNOS

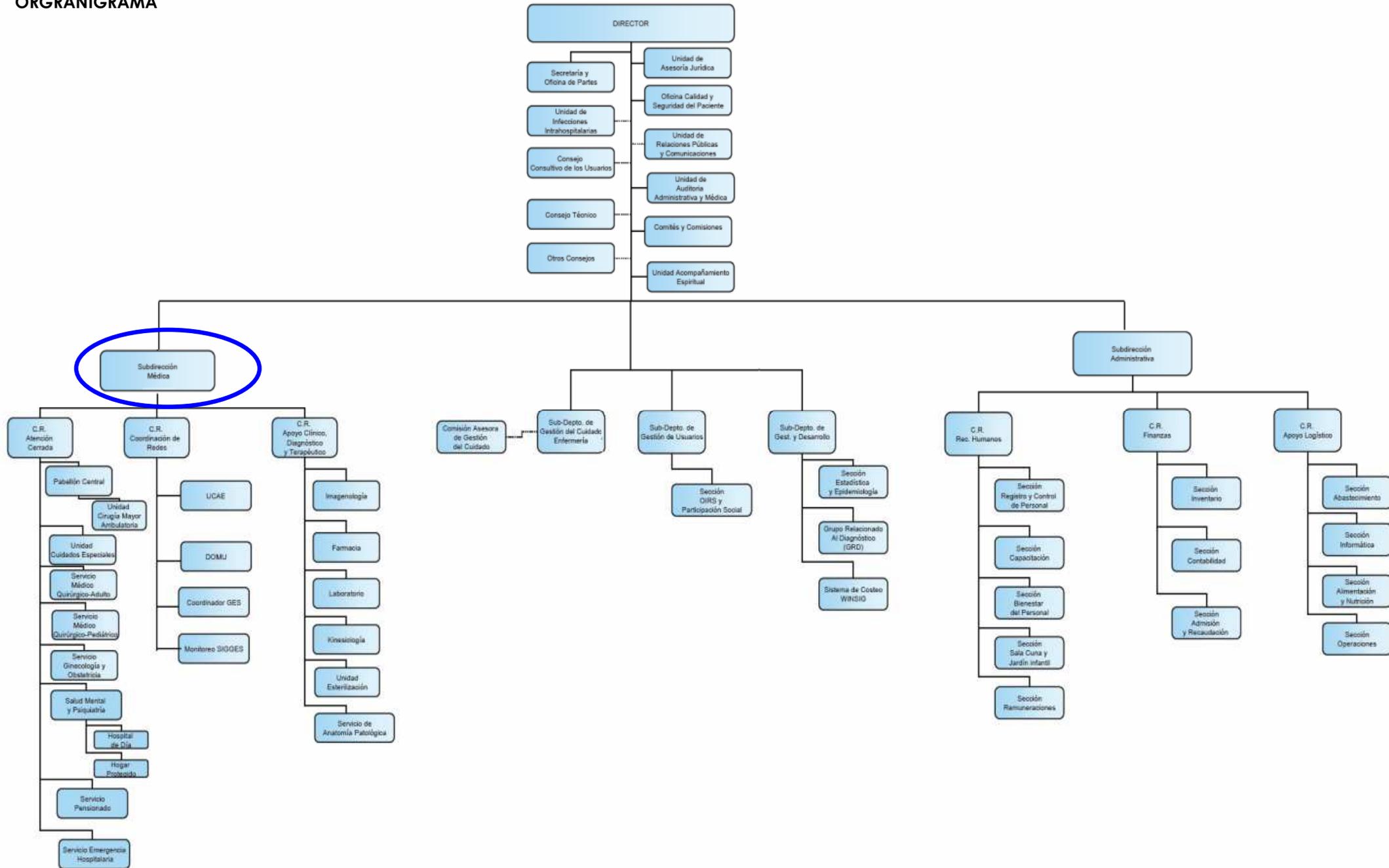
- El principal cliente externo es su población beneficiaria, asimismo, debe mantener una estrecha relación con sus referentes técnicos ministeriales.
- Los/as Directores/as y/o Subdirectores/as Médicos de establecimientos de salud públicos de la micro y macrored respecto del aseguramiento de la continuidad asistencial.
- Organizaciones comunitarias y de usuarios del área de influencia, Organizaciones sociales como el consejo consultivo de usuarios para la evaluación de propuestas a implementar según los requerimientos de los usuarios.
- Universidades y centros formadores con los cuales el Servicio de Salud mantiene convenios vigentes, formando parte de la comisión docente asistencial del Hospital.
- Autoridades regionales, provinciales y comunales.

**DIMENSIONES DEL CARGO**

Nº Personas que dependen del cargo	431
Dotación total del Hospital	534
Personal a Honorarios	84
Dotación total del Servicio de Salud	1.336
Presupuesto que Administra	No aplica
Presupuesto Hospital (inicio 2011)	\$ 7.759.704.000
Presupuesto del Servicio de Salud	\$ 27.320.456.000

Fuente: \*Dirección de Presupuesto. [www.dipres.cl](http://www.dipres.cl)

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 **60% 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 6° EUS DL N°249 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 6° EUS DL N°249 con 44 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	2.978.723.-	1.600.704.-	2.134.272.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.109.133.-	960.423.-	1.280.563.-
Total Renta Bruta	4.087.856.-	2.561.127.-	3.414.835.-
<b>Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial</b>	<b>3.432.680.-</b>	<b>2.141.710.-</b>	<b>2.855.991.-</b>

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

- 6 trienios
- 100% asignación de responsabilidad
- 82% asignación de experiencia calificada
- 92% asignación de estímulo

Las Rentas detallada 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.

#### 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° 20.261).