

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 23-10-2012

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Jaime Bellolio R.

DIRECTOR/A ATENCION PRIMARIA SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 semestres de duración, otorgado por una universidad o instituto profesional del Estado, 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 2° del DFL N° 36 de 18 de julio de 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	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 del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

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 generar estrategias de control y gestión oportunas, que faciliten la eficiencia en la ejecución del presupuesto de programas asociados a la atención primaria, dada la complejidad de la red en relación a su extensión y dispersión (abarcando 15 comunas, con 23 postales rurales).

Se valorará contar al menos con 3 años en cargos directivos o de jefatura, que le permitan dirigir y gestionar la dirección a su cargo.

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 generar trabajo colaborativo en red entre las distintas instituciones que están involucradas en el ciclo de atención del paciente y de la comunidad en la que está inserta tomando en cuenta las características de la red, en cuanto a su ruralidad (10 de predominio rural) y cantidad de beneficiarios (aproximadamente un millón).

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.

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 poseer conocimientos y/o experiencia en materias de gestión y administración, de preferencia en el área de salud, en un nivel apropiado para las necesidades del cargo. Se valorará poseer conocimientos y/o experiencia en administración de redes públicas o privadas.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

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

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al/ a la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, le corresponde dirigir y evaluar técnicamente y eficientemente, articulando los establecimientos de atención primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, con la Red Asistencial, en sus diversos niveles de atención, asegurando un servicio integral, oportuno y de calidad a sus beneficiarios/as.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Impulsar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, plan de salud, modelo de atención y normas técnicas de acreditación de calidad y estándares requeridos para certificar los establecimientos como Centros de Salud Familiar, con el fin de dar cumplimiento a lo contenido en la reforma de salud, el régimen de garantías y en el plan de modernización de las redes asistenciales, respondiendo así a las necesidades de salud de su población asignada.

2. Mantener una coordinación permanente con la subdirección de Gestión Asistencial, como así también con los Directivos de Salud Comunal, a través de la comisión intercomunal de Salud, apoyando la implementación de medidas de gestión que apoyen el desarrollo equitativo de la salud primaria en el territorio.
3. Desarrollar los compromisos de gestión derivados desde el nivel central, gestionar su implementación, monitoreo, evaluación y cumplimiento de metas sanitarias asociados a lo establecido en la ley 19.813 e Índice de actividad de la atención primaria definido para cada año en el decreto fundado que fija el aporte estatal a las entidades de salud municipal.
4. Conducir el mejoramiento y desarrollo de un sistema de información, que permita desarrollar procesos de toma de decisiones de orden asistencial, epidemiológico y administrativo de la Red de Atención Primaria, en el ámbito de su competencia. Además velar por que el cumplimiento de las Prestaciones GES sean entregadas con calidad y oportunidad.
5. Generar e implementar las relaciones de complementariedad de los establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud, la comunidad y los CESFAM y consultorios de Atención Primaria Municipales, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.
6. Coordinar los proyectos de inversión de la Red de Atención Primaria, dentro del ámbito de su competencia
7. Cumplir con las tareas que le corresponde realizar en virtud del cumplimiento de la ley 19.378*.

*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.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/ la Director/a de Atención Primaria deberá asumir los siguientes desafíos:

- Generar un plan estratégico y de gestión con el Ministerio de Salud, desde su área de competencia, para lograr que las prestaciones ofrecidas por la red de atención primaria de salud del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, sean oportunas y de calidad para sus beneficiarios.
- Instalar mecanismos de control para la correcta implementación y cumplimiento de los distintos Programas que se desarrollan en Atención Primaria, facilitando el cumplimiento de la planificación estratégica en estas materias.

- Diseñar e implementar un plan de trabajo de difusión y promoción que le permita mayor cercanía con la comunidad y asegurar la difusión de los planes preventivos, en el ámbito de su competencia.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente es un servicio Público descentralizado y desconcentrado que integra la macrored de los 6 Servicios de la Región Metropolitana.

En 1952 con la creación del Servicio Nacional de Salud cuya estructura contemplaba la creación de Zonas y Centros de Salud, nace el Centro de Salud N° 5, Occidente. Su área geográfica abarcaba las comunas de Quinta Normal, Barrancas, Curacaví y Portales (Dpto. Santiago). Más tarde en 1959 con motivo de la reestructuración del Servicio Nacional de Salud, se crean las áreas hospitalarias que en el caso de Occidente, incorpora las comunas de Talagante, Peñaflor e Isla de Maipo (Dpto. de Talagante) y la comuna de El Monte (Dpto. de Melipilla). En 1979 se crea el Servicio Metropolitano Nor-Occidente de corta duración, que incluía algunas comunas de los actuales Servicios Norte (Quilicura) y Occidente (Renca, parte de las comunas de Quinta Normal y Cerro Navia) y que se mantiene sólo hasta 1982.

En esta fecha por Decreto Ley N° 2.763 se crea el actual Sistema Nacional de Servicios de Salud del cual se estructura el Metropolitano Occidente, el que posee en la actualidad jurisdicción sobre 15 comunas, 5 de ellas de predominio urbano: Pudahuel, Renca, Cerro Navia, Quinta Normal y Lo Prado, y 10 con rasgos de ruralidad tales como Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Alhué, Isla de Maipo, Talagante, El Monte, Peñaflor y Padre Hurtado. La red asistencial está compuesta por 8 Establecimientos (San Juan de Dios, Dr. Félix Bulnes C., Instituto Traumatológico, San José de Melipilla, Talagante, Peñaflor, Curacaví y Centro de Referencia de Salud "SAG"); 33 Consultorios y 23 Postas.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente, tiene una población proyectada para el año 2012 de 1.154.285 personas, donde un 61.6% corresponde a población urbana y 38.4% corresponde a población rural. Del total de la población un 49.3% corresponden a hombres y un 50.7% a mujeres.

La Atención Primaria de Salud representa el primer nivel de contacto de los beneficiarios con el Sistema Público de Salud. La atención que brinda es ambulatoria y la ofrece a través de: Centros de Salud (CES), Centros de Salud Familiar (CESFAM), Centros Comunitarios de Salud Familiar (CECOSF), Postas Salud Rurales (PSR) y SAPU (Servicio de Atención Primaria de Urgencia).

El Objetivo de la Atención Primaria es otorgar una atención oportuna y de calidad, centrada en las personas y sus familias, por esta razón existen una serie de programas para su comunidad. Y en términos de

prevención se trabaja en coordinación con diferentes instituciones de la comuna, tales como; Jardines JUNJI, colegios, liceos, Oficinas de Protección de Derechos de la Infancia, Hogar de Cristo, entre otras instituciones.

La población inscrita y por tanto usuaria de Atención Primaria de la red del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, corresponde al 91% de la población estimada. La Red de Atención Primaria del Servicio de Salud Occidente, cuenta con 22 SAPUS, en las comunas de Cerro Navia, Lo Prado, Quinta Normal, Pudahuel, Renca, Melipilla, Peñaflo, Isla de Maipo, Padre Hurtado, Talagante, El Monte, Alhué, María Pinto y con 34 CESFAM aproximadamente en la red.

La Red de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente cuenta con desarrollo de todas las líneas estratégicas que el MINSAL impulsa, con especial mención a la certificación de CESFAM, en el entendido que ese es el modelo para mejorar los niveles de salud de la población a cargo.

También esta red se encuentra actualmente en desarrollo, tanto respecto a renovación de infraestructura como en la incorporación de nuevos centros de Atención Primaria para ampliar cobertura. Actualmente se encuentran en desarrollo dos proyectos de reposición de CESFAM en la comuna de Lo Prado, Santa Anita y Avendaño. También se está reponiendo el Consultorio de María Pinto y dos posibles transformaciones de Postas a Consultorios, en la comuna de Melipilla y en la comuna de Isla de Maipo.

La misión del Servicio de Salud Metropolitano Occidente es "Estructurar y coordinar la Red Asistencial para otorgar la salud con calidad, oportunidad, equidad, eficiencia y responsabilidad a los habitantes de la zona poniente de la Región Metropolitana".

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Director/a Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Administrativo Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios
- Director/a Hospital Félix Bulnes Cerda
- Director/a Hospital San José de Melipilla
- Director/a Hospital Talagante

- Director/a Hospital de Peñaflores
- Director/a Hospital Curacaví
- Subdirector/a Administrativo Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital
- Subdirector/a Médico Hospital

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Los principales bienes y servicios que se entregan a la comunidad son consultas de urgencia, consultas médicas de especialidad, partos, atenciones hospitalarias e intervenciones quirúrgicas.

Los indicadores de actividad de cada uno de ellos son los siguientes:

	Año 2009	Año 2010	Año 2011
Consultas de Urgencia(médico)	509.311	467.061	459.529
Consultas de Especialidad	555.199	544.868	575.737
Total	1.064.510	1.011.929	1.035.266
Total de Partos	7.370	12.090	12.066
Cesáreas	5.054	5.209	5.436
% cesáreas	40,68%	43,09%	45,05%
Indicadores de hospitalización			
Egresos	64.085	59.522	65.144
Índice ocupacional	76,68%	78,74%	79,80%
Promedio días estada	5,63	5,60	5,90
Intervenciones quirúrgicas			
Mayores	28.055	27.942	29.925
Menores	28.070	25.773	27.067
Mayores ambulatorias	9.170	6.361	7.500

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo está conformado por profesionales del ámbito clínico, estadístico y administrativo.

Este directivo/a se relaciona con su equipo para evaluar periódicamente el avance en la implementación del modelo de atención de salud familiar y cumplimiento de metas específicas de cada establecimiento de atención primaria, de los indicadores de actividad asociados y de los proyectos de salud municipal, informando acerca de las metas sanitarias nacionales relativas a la atención primaria y transmitiendo los objetivos de mejor atención de la población beneficiaria.

CLIENTES INTERNOS

El/ La Directora/a de Atención Primaria se coordina en materias asistenciales con:

- El/ La Jefe/a de la Subdirección Gestión Asistencial, de quien depende jerárquicamente, 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.
- Directores/as del Hospital de San Juan de Dios, Hospital Félix Bulnes Cerda, Hospital Peñaflo, Hospital Curacaví, Hospital Talagante, Hospital Melipilla, Hospital Traumatológico, Centro de Referencia de Salud, Director/a de Salud Municipal y Directores/as de Consultorios de Atención Primaria de Salud. La relación con ellos tiene como propósito contribuir a fortalecer la articulación de la Red de Asistencial del Servicio, y generar lineamientos claros para la derivación de pacientes.

CLIENTES EXTERNOS

El principal cliente del/ de la Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud Metropolitano Occidente es su población beneficiaria. Además se relaciona con:

- Secretaría Regional Ministerial de Salud, Superintendencia de Salud, el Fondo Nacional de Salud y Central Nacional de Abastecimiento. Este/a alto/a directivo/a público/a debe participar en la suscripción de convenios de desempeño y compromisos de gestión con algunos de estos organismos que son monitoreados por ellos, debiendo conocer las líneas de trabajo conjunto y los programas de mejoramiento de la gestión sectoriales.
- División de Organizaciones Sociales de la Secretaría General de la Presidencia con quien debe establecer un trabajo conjunto en lo relativo a la agenda pro participación ciudadana y los instrumentos de participación emanados de la Secretaría General de Gobierno, en concordancia con el Ministerio de Salud.
- Intendencias y Gobiernos regionales: Se relaciona con ellos para conocer los planes regionales de gobierno y las áreas abordadas en el ámbito de salud. Además, este/a alto/a directivo/a debe relacionarse con el Consejo Regional y con los representantes por comunas. Debe conocer el Sistema Integrado Territorial Regional y el Programa de Inversión Regional, presentando proyectos de inversión a la Secretaría Regional de Planificación y Cooperación, para obtener recomendaciones técnicas y económicas. Por último, debe asistir a convocatorias del Consejo Regional para la presentación de proyectos de financiamiento con el Fondo Nacional de Desarrollo Regional.
- Municipalidades y consejos municipales: Esta jefatura deberá conocer la orgánica de funcionamiento de los consejos municipales, asistir a sus convocatorias, dar

respuesta a requerimientos de consejeros comunales, conocer los planes comunales y convenios de programación vigentes, y construir alianzas con municipios de la región.

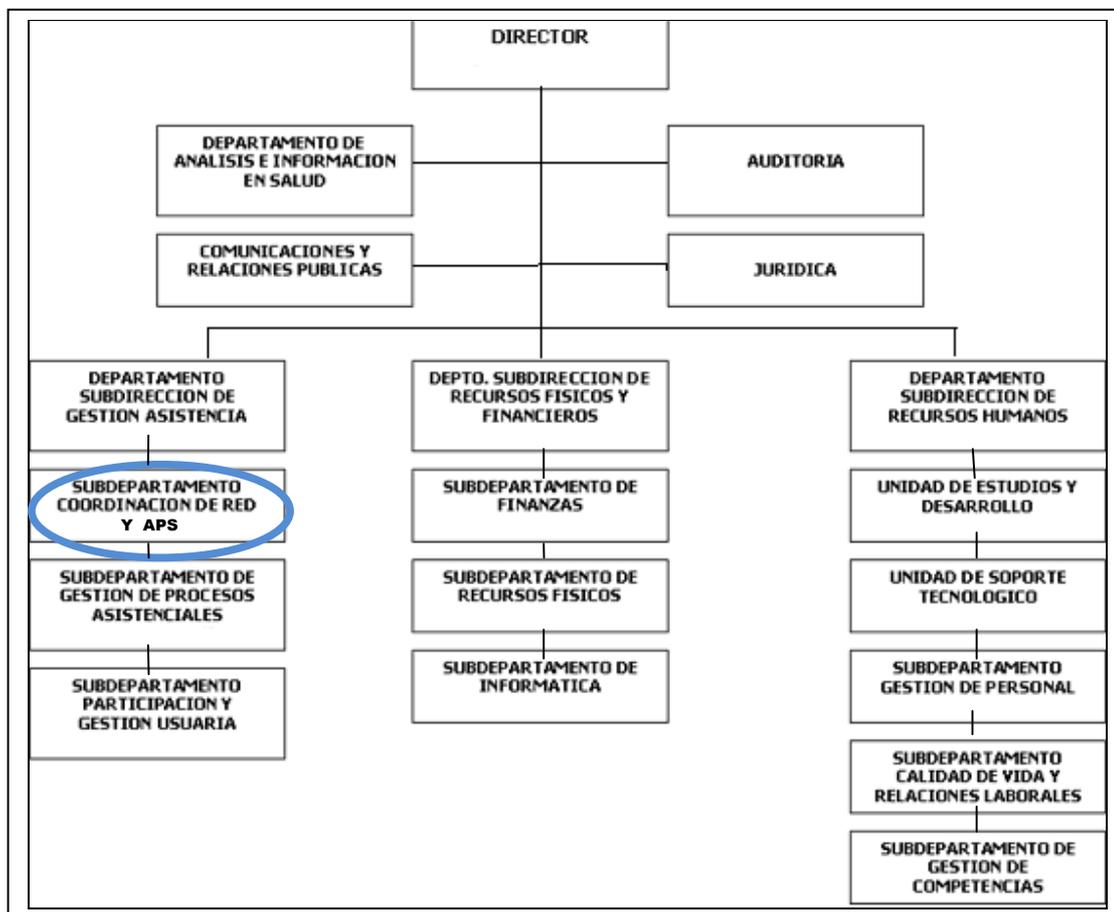
- Organizaciones de la sociedad civil: dado el objetivo principal, relativo a políticas públicas de salud que es implementar la agenda programática, abrir espacios de conversación sobre iniciativas de políticas públicas de salud para la ciudadanía, conocer los nuevos temas de la sociedad civil desde una política general de marco gubernamental basada en difusión de derechos, temas y necesidades comunitarias manifestadas en instancias de participación (como por ejemplo, consejos de desarrollo de postas, consultorios y hospitales de menor y mayor complejidad). Además, este/a alto/a directivo/a público/a se relaciona con las organizaciones de la sociedad civil para identificar actores y líderes claves de la comunidad y del territorio y generar alianzas estratégicas.
- Consejo Nacional para el Control de Estupefacientes, Servicio Nacional de la Mujer, Instituto Nacional de la Juventud, Fondo Nacional para la Discapacidad, Ministerio de Educación, Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas, Fondo de Solidaridad e Inversión Social: se establecen convenios específicos en diversas áreas que van orientados al cumplimiento de áreas programáticas asociadas a políticas públicas integrales.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	6
Dotación total del Servicio	6003
Presupuesto que administra	No administra
Presupuesto del Servicio	\$194.279.952.000

Fuente: Servicio de Salud de Metropolitano Occidente

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **5°** 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 **\$2.587.000.-** 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.	\$1.965.514.-	\$1.179.309.-	\$3.144.823.-	\$2.599.045.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.507.593.-	\$1.504.556.-	\$4.012.149.-	\$3.249.539.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para funcionario del Servicio					\$2.816.000.-
No Funcionarios**	Todos los meses	\$1.955.729.-	\$1.173.437.-	\$3.129.166.-	\$2.587.303.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial para no funcionario del Servicio					\$2.587.000.-

***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 11% 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, después de cumplir 1 año de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo a la Función Directiva que pueden alcanzar un máximo de 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.
- 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 período 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 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 período de nombramiento sin que éste sea renovado.