

-I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 17-05-2011

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD MAULE

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.

Fuente: Artículo N° 2 del D.F.L. N° 18 del 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	15%
A2. GESTIÓN Y LOGRO	20%
A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES	20%
A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS	10%
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, epidemiológicas, 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 Maule.

2. GESTIÓN Y LOGRO

Capacidad para orientarse al logro de los objetivos, seleccionando y formando personas, delegando, generando directrices, planificando, diseñando, analizando información, movilizando 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.

Capacidad para diseñar e implementar sistemas de monitoreo y control de tareas y procedimientos, coordinando y planificando el conjunto de medios disponibles para la toma de decisiones oportuna a fin de mejorar la gestión.

Se valorará poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas 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 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.

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, debiendo adaptar, de ser necesario, sus prioridades institucionales en el marco de las estrategias gubernamentales, a fin de concretar la reconstrucción de los hospitales afectados por la catástrofe del 27 de Febrero 2010 y orientar los objetivos al cumplimiento de las metas sanitarias del país.

5. LIDERAZGO

Capacidad para generar compromiso de los funcionarios/as y el respaldo de las autoridades superiores para el logro de los desafíos de la institución. Capacidad para asegurar una adecuada conducción de personas, desarrollar el talento, lograr y mantener un clima organizacional armónico y desafiante. Capacidad para impulsar y promover una gestión proactiva de su equipo de trabajo para satisfacer las necesidades y objetivos de la institución.

6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD

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

7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS.

Deseable poseer conocimiento y/o experiencia en el área de la gestión estratégica, gestión de organizaciones de alta complejidad, idealmente en gestión de redes en salud o afines, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

Nivel Jerárquico	I Nivel
Servicio	Servicio de Salud Maule
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Talca

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Maule, le corresponde gestionar los recursos disponibles en la red asistencial a su cargo y velar por la salud integral de esta población en el marco de la reforma sectorial y del nuevo modelo de gestión en salud, asegurando el logro de los objetivos sanitarios, tanto en sus prioridades nacionales como regionales.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Maule le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Determinar las prioridades de salud en la región, en el ámbito de la reconstrucción de hospitales y de la rearticulación de la red asistencial, como asimismo en materias sanitarias, con el fin de mitigar y/o superar los efectos producidos por el terremoto.
2. Determinar para cada entidad administradora de salud primaria y sus establecimientos, las metas específicas y los indicadores de actividad, en el marco de las metas sanitarias nacionales definidas por el Ministerio de Salud y los objetivos de mejor atención a la población beneficiaria.
3. Velar por la referencia, derivación y contra derivación de los usuarios del sistema, asegurando que en este transcurso, se procure su mejoría, el respeto a sus derechos y el buen trato, tanto dentro como fuera de la mencionada red.
4. Determinar el tipo de atenciones de salud que harán los hospitales autogestionados, la forma en que éstos se relacionarán con los demás establecimientos, los mecanismos de evaluación y cumplimiento de sus metas en el ámbito de su autogestión en Red.
5. Celebrar convenios de gestión con entidades administradoras de salud municipal y otros establecimientos u organismos públicos o privados, con el fin de ampliar la oferta de servicio para solucionar especialmente los problemas de salud.
6. Elaborar el presupuesto de la red asistencial de salud a su cargo y formular las consideraciones y observaciones que

merezcan los presupuestos de los hospitales autogestionados.

7. Todas las demás funciones definidas para el Gestor de Redes, en el D.S. 140 y Ley de Reforma de Salud.

DESAFÍOS DEL CARGO

El Director/a del Servicio de Salud deberá enfrentar los siguientes desafíos en el ejercicio de sus funciones:

1. Apoyar en la labor de reconstrucción de la infraestructura hospitalaria en la región, con el fin de regularizar en el más breve plazo posible la atención a la ciudadanía.
2. Potenciar el recurso humano del Servicio de Salud a fin de lograr competencias en la instalación del modelo de atención, la gestión en red, calidad de la atención y cumplimiento de las garantías, además de apoyar al personal afectado por la catástrofe del 27 de Febrero de 2010 y las deterioradas condiciones de trabajo en que desarrollan la labor asistencial.
3. Liderar la rearticulación de la red de salud gravemente afectada por los daños sufridos en la infraestructura de varios establecimientos, y los procesos asociados su adecuado funcionamiento.
4. Impulsar una mayor integración de los componentes de la red asistencial regional y extrarregional, constituyéndose en un gestor entre los distintos actores que la conforman con el fin de asegurar el funcionamiento del sistema de Garantías Explícitas en Salud en los establecimientos de la red del servicio de salud.
5. Liderar al Servicio de Salud hacia un modelo de gestión cuyo centro de atención sea el usuario en su integralidad y su entorno familiar, estableciendo modelos de atención más amables con la comunidad, acogedores y oportunos.
6. Favorecer la normalización, actualización e integración tecnológica de la red en todos sus componentes, equipamiento biomédico, industrial y de las tecnologías de información y comunicación.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

La reforma del sector de salud busca articular un sistema que responda a las demandas de la población, la que en los últimos años ha experimentado importantes transformaciones demográficas y epidemiológicas. La reforma busca eliminar las desigualdades en el acceso a la salud, mejorar los logros sanitarios del país y mejorar la calidad de vida de la población.

En este contexto los servicios de salud tienen por función la articulación, gestión y desarrollo de la red asistencial con el fin de ejecutar acciones integradas; de fomento, protección y recuperación de la salud, de rehabilitación y cuidados paliativos de las personas enfermas. Para cumplir con esta labor la red asistencial está constituida por un conjunto de establecimientos públicos dependientes del servicio de salud, establecimientos municipales de atención primaria de salud de su territorio y los demás establecimientos de salud privados que suscriban convenios con el servicio de salud respectivo.

Los directivos de salud se constituyen en articuladores y gestores en la relación entre los diferentes actores de una red asistencial de la circunscripción de cada servicio de salud, conformada por Hospitales autogestionados en red, establecimientos de alta, mediana y baja complejidad, establecimientos de atención primaria, en su gran mayoría municipalizados, Instituciones privadas de salud que posean convenios vigentes con los servicios de salud.

El Servicio Salud Maule atiende la población de la Región del Maule que está conformada por 30 Comunas con 30 Departamentos de Salud y 13 Hospitales, 3 que a contar del 1 de Febrero pasaron a ser autogestionados por el solo mandato de la ley, 3 de mediana complejidad, 2 en tránsito a mediana complejidad y 5 de familia y comunidad. La región cuenta con una población de 1.007.831 habitantes de los cuales el 79% son beneficiarios del Fondo Nacional de Salud.

La misión del Servicio de Salud Maule es "Desarrollar, gestionar y coordinar recursos para satisfacer las necesidades de salud de la población, basándose en relaciones de confianza, complementariedad y equidad. El compromiso de la Red con la comunidad es promover estilos de vida saludable y garantizar prestaciones de salud oportunas e integrales, en un marco de respeto y trato digno".

En cuanto a los valores y principios que se encuentran expresados en la Misión de la Red está:

1. Equidad: La Red de Salud del Maule garantiza a todas las personas el igual derecho y acceso a las prestaciones de salud de acuerdo a sus necesidades, sin discriminación de ningún tipo.
2. Confianza: La Red se construye sobre la base de la credibilidad, transparencia y calidad
3. Respeto: Las personas son consideradas aceptando su diversidad étnica, cultural, social, valórica y de credo religioso.
4. Dignidad en el trato: El respeto de los derechos de las personas

constituye la base de la interacción tanto entre el personal de la Red Asistencial como entre éstos y los usuarios.

La red de atención primaria de salud municipal de la región esta compuesta por:

ESTABLECIMIENTOS	Nº
Consultorio General Urbano	7
Centro De Salud Familiar (Cesfam)	17
Centro Comunitario De Salud Familiar (CECOF)	10
Consultorio General Rural	16
Consultorio con SAPU (Inc. En Urbanos O Rurales)	15
Postas Rurales	158
Estac. Med. Rurales Y Enf.	139

La situación de la infraestructura hospitalaria dañada por el terremoto del 27 de febrero de 2010, se encuentra en la siguiente situación:

Hospital	Estado post-terremoto	Situación Actual	Situación Definitiva
Curicó	Inutilizado	Modular de Construcción Acelerada en ejecución	Reposición vía Concesión
Talca	Inutilizado	Dos Modulares de Construcción Acelerada en ejecución	Reposición vía Tradicional
Parral	Inutilizado	Modular de Construcción Acelerada en ejecución	Reposición vía Concesión
Hualañé	Inutilizado	Modular de Construcción Acelerada, donación Gob. Japonés en ejecución	Modular de Construcción Acelerada, donación Gob. Japonés
Cauquenes	Inutilizado	Modular de Construcción Acelerada en ejecución	Reposición vía Concesión
Linares	Habitable c/repaciones	Habilitado	
Constitución	Habitable c/repaciones	Habilitado	Reposición vía Concesión
Curepto	Habitable c/repaciones	En proceso de Reparación	

Cabe señalar que del Director/a del Servicio de Salud dependerán los siguientes cargos adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
- Director/a Hospital de Talca
- Director/a Hospital de Curico

- Director/a Hospital de Linares
- Director/a Hospital de Cauquenes
- Director/a Hospital de Parral
- Director/a Hospital de Constitución
- Subdirector/a Médico Hospital de Talca
- Subdirector/a Médico Hospital de Curicó
- Subdirector/a Administrativo Hospital de Talca
- Subdirector/a Administrativo Hospital de Curicó

BIENES Y/O SERVICIOS

ACTIVIDAD	AÑO 2006	AÑO 2007	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010
Consultas de Urgencia Médica	891.303	954.930	1.038.315	1.166.766	1.203.382
Consultas de Especialidad	385.722	379.880	367.477	378.307	340.147
Total Consultas	1.277.025	1.334.810	1405792	1545073	1.543.529
Total Partos	12.075	12.295	12.878	12.968	11.656
Cesáreas	5.112	5.367	5804	6154	5.244
% Cesáreas	42,3	43,7	45,1	47,5	50,0
Indicadores Hospitalización:					
Egresos	78.956	78.360	77.021	78.018	63.922
Índice Ocupacional	65,6	66,7	65,7	67,6	70,5
Promedio días de estada	5,4	5,5	5,6	5,5	4,8
Intervenciones quirúrgicas:					
Mayores	31.821	33.491	33.284	32.960	27.102
Menores	23.701	23.780	24.964	21.927	20.259

Fuente: Estadística Servicio de Salud del Maule

EQUIPO DE TRABAJO

El Director/a tiene a su cargo la supervisión directa de un equipo de tres Subdirectores/as:

1. **Subdirector/a Gestión Asistencial:** cuyo rol es la coordinación y gestión de la red asistencial.
2. **Subdirector/a Recursos Físicos y Financieros:** Le corresponde elaborar, proponer y ejecutar anualmente un programa de inversiones en recursos físicos y velar por el equilibrio financiero del Servicio.
3. **Subdirector/a de Recursos Humanos:** cuyo rol es asesorar al Director de Servicio y equipos directivos en el ámbito de los recursos humanos, gestionar el ciclo laboral, formular e implementar políticas de recursos humanos y aplicar la normativa vigente.

Asimismo, conformaran su equipo tres Jefes de Departamento:

1. **Jefe Departamento Auditoria:** centrado en el control y evaluación de los procesos y en el apoyo para la implementación de planes de mejora.
2. **Jefe Departamento Asesoría Jurídica:** cuyo rol la revisión de los procedimientos y aplicación de la normativa vigente para la administración pública.
3. **Jefe Departamento Relaciones Públicas, Comunicaciones y Participación Ciudadana:** cuyo rol es asesorar al Director/a en su relación con los medios de comunicación, con la red asistencial y al interior de la organización. Como asimismo, fortalecer la participación ciudadana y funcionamiento de la OIRS.

También son parte de su equipo de trabajo los 13 directores de hospital, cuyo rol es ejecutar las políticas que emanan del Gestor de Red y de los desafíos del sector público de salud.

CLIENTES INTERNOS

Los clientes internos del cargo están constituidos por las jefaturas de su dependencia directa, el equipo directivo de los hospitales del Servicio, los dirigentes de asociaciones de funcionarios y todos los funcionarios del Servicio del Maule.

CLIENTES EXTERNOS

Para el/ la Directora/a el principal cliente es la población beneficiaria del Servicio de Salud.

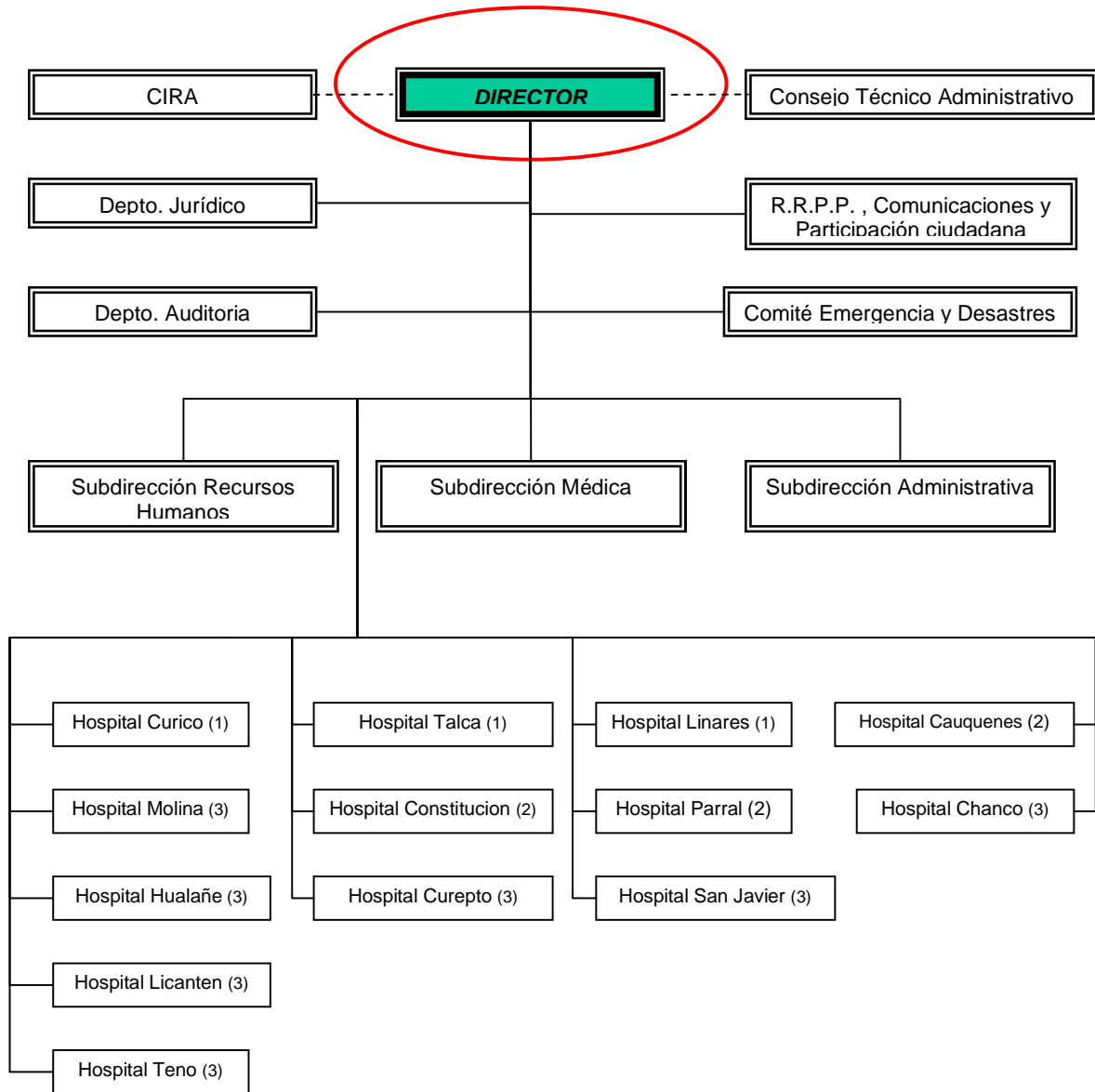
Se identifican también como clientes externos de este cargo las autoridades ministeriales de salud, la autoridad sanitaria regional (SEREMI), Fondo Nacional de Salud, CENABAST, Superintendencia de Salud, Instituto de Salud Pública, Instituto de Salud Laboral, autoridades de Gobierno Interior incluidas el Intendente, Gobernador, los alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Departamentos de Salud municipales, Secretaría Regional de Planificación, Centros educacionales y formadores con convenio docente asistencial y organizaciones de la comunidad.

DIMENSIONES DEL CARGO

Nº Personas que dependen directamente del cargo	20
Dotación total del Servicio	5.200
Personal honorarios	312
Presupuesto que administra	\$121.861.708.000
Presupuesto del Servicio	\$121.861.708.000

Fuente: DIPRES

ORGANIGRAMA



Nota: Números entre paréntesis, indican Tipo de Hospital; 1 Mayor complejidad; 2 Mediana Complejidad y 3 Menor Complejidad.

RENTA

El cargo corresponde a un grado **2°** 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 **100%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.936.000.-** para un no funcionario, la que se obtiene de una aproximación del promedio entre el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses sin bono de estímulo y el "Total Remuneración Líquida Aproximada" de los meses con bono de estímulo, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 100%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.440.210.-	\$2.440.210.-	\$4.880.420.-	\$3.862.467.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.293.210.-	\$3.293.210.-	\$6.586.420.-	\$4.956.188.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$4.227.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.429.112.-	\$2.429.112.-	\$4.858.224.-	\$3.847.373.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.623.656.-	\$2.623.656.-	\$5.247.312.-	\$4.111.953.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$3.936.000.-

***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 14.25% 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 recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo de Experiencia y Desempeño Funcionario por un 3,25% sobre una base de cálculo que contempla el sueldo base, las asignaciones profesional, de responsabilidad superior y sustitutiva.

Asimismo, después de cumplir 1 año de servicio, recibirán en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre Asignaciones de Estímulo 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.

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 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. 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 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.