

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 28-06-2011

DIRECTOR/A SERVICIO DE SALUD CONCEPCIÓN

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° 20 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	15 %
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, 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.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Además, será deseable poseer al menos 3 años de experiencia en funciones directivas o gerenciales en el sector público o privado, en la gestión de instituciones de salud de similar complejidad.

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, en particular por su condición de líder de la red asistencial, con sus respectivas micro áreas, experiencia académica y contactos universitarios con área médica, alta tecnología e ingeniería. Habilidad de 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 iniciar la reconstrucción 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 preactiva 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 contar con conocimiento y/o experiencia en el área de la gestión estratégica, gestión de organizaciones de salud, 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 Concepción
Dependencia	Ministro de Salud
Ministerio	Ministerio de Salud
Lugar de Desempeño	Concepción

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Director/a del Servicio de Salud Concepción, 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 sectoriales. Además deberá priorizar dentro de sus actividades, la reconstrucción de los hospitales afectados por el terremoto y la rearticulación de la red asistencial en la región.

**FUNCIONES
ESTRATÉGICAS**

Al asumir el cargo de Director/a de Servicio de Salud Concepción 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 las respectivas entidades administradoras de salud municipal, o con establecimientos de atención primaria, procurando una óptima integración entre los distintos actores, independiente de su administración.
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. 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.
3. Rearticular la red e integrarla como campo clínico, para que entre otras cosas, sea el instrumento de formación de sus especialistas médicos y otros profesionales de la salud.
4. Impulsar una mayor integración de los componentes de la red asistencial, constituyéndose en un gestor entre los distintos actores que la conforman.

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. 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.
7. Favorecer la actualización tecnológica de la red.
8. Responder sobre la gestión financiera a efecto de utilizar con eficacia y eficiencia los recursos del estado.

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.

La red asistencial del Servicio de Salud Concepción consta de 8 Comunas con 8 Departamentos de Salud. Dependen directamente del Servicio salud 8 establecimientos:

- 6 Hospitales: 3 de estos son autogestionados, 1 de mediana complejidad, y 2 de familia y comunidad, más 5 Bases SAMU,
- 1 Centro de especialidad orientado a la producción y distribución de componentes sanguíneos y 1 Centro de Salud Familiar.

Su área de influencia cubre un territorio con una población de 653.324 habitantes y 514.142 beneficiarios. Además, la atención primaria municipal cuenta con 21 Centros de Salud Familiar, 3

Centros Comunitarios de Salud Familiar, 16 Postas Rurales, 17 Servicios de Atención Primaria de Urgencia.

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

- Subdirector/a Médico del Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo del Servicio de Salud
- Director/a Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción
- Director/a Hospital de Lota
- Director/a Hospital de Coronel
- Director/a Hospital Traumatológico de Concepción
- Subdirector/a Médico Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción
- Subdirector/a Administrativo Hospital Guillermo Grant Benavente de Concepción
- Jefe/a Departamento de Auditoría del Servicio de Salud
- Director/a de Atención Primaria del Servicio de Salud

BIENES Y/O SERVICIO

ACTIVIDAD	AÑO 2008	AÑO 2009	AÑO 2010
Consultas de Urgencia Médica	801,854	850,340	864,430
Consultas de Especialidad	344,296	349,877	315,792
Consultas Atención Primaria	606,135	629,863	520,353
Total Consultas	1,752,285	1,830,080	1,700,575
Total Partos	5,850	5,916	6,391
Cesáreas	2,087	2,115	2,079
% Cesáreas	36%	36%	33%
Indicadores Hospitalización :			
Egresos	62,595	62,287	53,750
Índice Ocupacional	74.47%	81.18%	83.77%
Promedio días de estada	5.7	6.1	6.5
Intervenciones quirúrgicas	51,315	53,302	49,460
Mayores	27,578	29,148	26,158
Menores	23,737	24,154	23,302

Fuente: Estadística Servicio de Salud Concepción

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 Auditoría:** 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 y Comunicaciones:** 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.

También, son parte de su equipo de trabajo los 8 directores de establecimientos, 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 de Salud Concepción.

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,

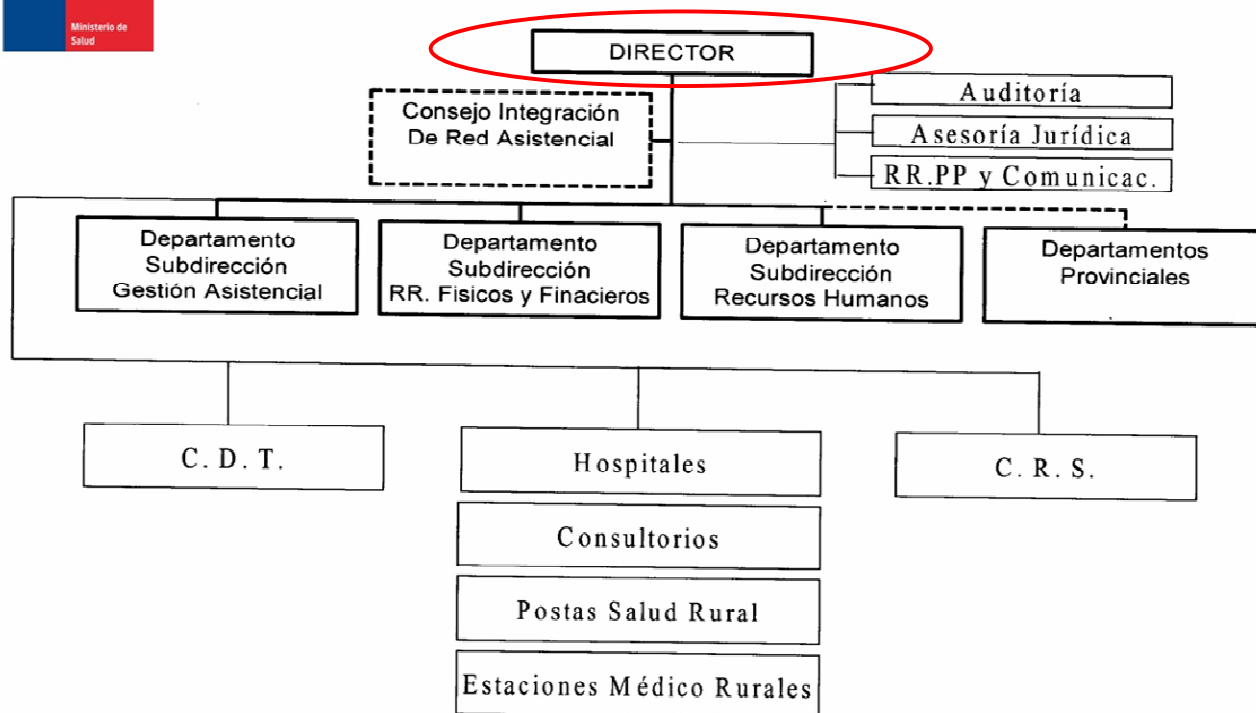
Gobernador, los alcaldes de las comunas de la jurisdicción del Servicio, Departamentos de Salud municipales, Secretaría Regional de Planificación, Centros educacionales y formadores con convenio docente asistencial y organizaciones de la comunidad.

DIMENSIONES DEL CARGO

GLOSAS	TOTAL SERVICIO
Fuente: Glosa presupuesto Inicial año 2011	
Dotación máxima de vehículos	66
Nº Personas que dependen directamente del cargo	14
Dotación máxima personal Ley Nº 18.834 - en Nº cargos	3,691
Dotación máxima personal Ley Nº 19.664 (personal diurno) - en Nº horas semanales	18,438
Dotación máxima personal Ley Nº 15.076 (personal con 28 horas) - en Nº cargos	158
Dotación máxima personal Ley Nº 15.076 (personal con 28 horas) - en Nº horas semanales	4,424
Horas Extraordinarias, en M\$	1,357,040
Asignación de Turno, artículo 94 del DFL Nº 1,(S), en M\$	2,115,639
Asignación de 4º Turno, en Nº cargos	1,275
Asignación de 3º Turno, en Nº cargos	63
Bonificación Compensatoria, Artículo 13º T Ley Nº 19.937, en M\$	275,677
Viáticos, en M\$	96,411
Convenios con personas naturales, en M\$	903,835
Función Crítica, en Nº Cargos	9
Función Crítica, en M\$	52,129
Artículo 98 del DFL Nº 1 (S) de 2005, Asignación Responsabilidad, en Nº de personas	94
Artículo 98 del DFL Nº 1, (S), de 2005, Asignación de Responsabilidad, en M\$	75,114
Capacitación y perfeccionamiento, Leyes Nºs 18.575, 15.076 y 19.664, en M\$	233,572
Presupuesto del Servicio, en M\$	124.296.099

Fuente: DIPRES

ORGANIGRAMA



RENTA

El cargo corresponde a un grado **2º** 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 y zona. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.166.000.-** 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.	\$2.577.650.-	\$2.577.650.-	\$5.155.300.-	\$4.097.260.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$3.430.650.-	\$3.430.650.-	\$6.861.300.-	\$5.175.393.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$4.457.000.-
No Funcionarios**	Meses sin bono de estímulo ***: enero, febrero, abril, mayo, julio, agosto, octubre y noviembre.	\$2.566.552.-	\$2.566.552.-	\$5.133.104.-	\$4.082.166.-
	Meses con bono de estímulo: marzo, junio, septiembre y diciembre.	\$2.761.096.-	\$2.761.096.-	\$5.522.192.-	\$4.333.974.-
Renta líquida promedio mensualizada referencial					\$4.166.000.-

***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 candidatos seleccionados 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 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 éste sea renovado.