

I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 22-11-2011

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Manuel Inostroza

SUBDIRECTOR/A MÉDICO SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO CENTRAL

1. REQUISITOS LEGALES

Título profesional de Médico Cirujano, otorgado por una Universidad 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 Legal: Art. 2º del DFL N° 33 de 18 de Julio de 2008 del Ministerio de Salud.

2. ATRIBUTOS PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

FACTOR PROBIDAD

Se evaluará en los candidatos esta dimensión, que corresponde a poseer una actitud de integridad y transparencia. Contempla cautelar los recursos de la institución y su adecuada distribución, como así mismo los derechos y deberes de la función pública, para generar confianza, tanto con sus superiores, empresas y proveedores como frente a los miembros de su equipo y los de la organización.

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, tecnológicas, culturales, de política pública y políticas del entorno local y global e incorporarlas de manera coherente a la estrategia institucional.

2. GESTIÓN Y LOGRO

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

Contar con formación y/o experiencia de al menos 3 años en cargos de dirección o jefatura que le permitan dirigir y gestionar la Subdirección 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.

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, dinámico y participativo, ejecutando sus actividades como un facilitador a fin de contribuir desde la dimensión administrativa a la integración funcional de los centros sanitarios de complejidad creciente de la red de salud que integra.

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 específicas en las áreas de administración, dirección y/o gestión de instituciones de salud. Deseable contar con experiencia en gestión de redes asistenciales y/ o salud pública y/o privada.

II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

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

2. PROPÓSITO DEL CARGO

MISIÓN

Al Subdirector/a Médico del Servicio de Salud Metropolitano Central le corresponde el desarrollo y la coordinación de la gestión asistencial del Servicio, en todos los ámbitos de acción propios de la red, a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión y estudios, de acuerdo al plan de salud y al modelo de atención contenido en la Reforma de Salud, a fin de producir mejoramientos continuos en la articulación y funcionamiento de la red y resolver de manera efectiva las necesidades de salud de la población.

FUNCIONES ESTRATÉGICAS

Al asumir el cargo de Subdirector/a Médico del Servicio, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Asesorar permanentemente al Gestor de Red (Director del Servicio de Salud Central) para la toma de decisiones en materias asistenciales.
2. Garantizar el cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenido en la Reforma de Salud en los ámbitos de su competencia.
3. Gestionar una Red Asistencial eficiente y eficaz que responda a las necesidades de salud de la población asignada.
4. Liderar el desarrollo de los sistemas de información de la red asistencial, con el objetivo de mantener y utilizar información y métodos epidemiológicos e información estadística actualizada, apoyando la toma de decisiones tanto técnicas, como presupuestarias y de inversión.
5. Potenciar el trabajo complementario e interdependiente de las áreas de Salud Pública y Clínico-Asistencial, tanto en la Dirección del Servicio como en la Red de Establecimientos Autogestionados y de Atención Primaria tanto municipales como dependientes del Servicio.
6. Contribuir a la formulación de planes de inversión y desarrollo de la Red Asistencial.

7. Conducir el desarrollo del sistema de Garantías Explícitas en Salud (GES) y controlar su cumplimiento, así como también disminuir las listas de espera para aquellas patologías que no forman parte de las establecidas en las garantías explícitas en salud.

DESAFÍOS DEL CARGO

El/la Subdirector/a Médico del Servicio de Salud deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Liderar el mejoramiento de la articulación integral de la red del Servicio de Salud Metropolitano Central, fortaleciendo el rol de la atención primaria dependiente, así como de los establecimientos de la macrored.
2. Liderar el proceso de definición de la cartera de servicios de los establecimientos dependientes, y gestionar la complementariedad en la Red Asistencial del Servicio de salud y las macroredes, velando por la mantención de un adecuado desarrollo de la Red Asistencial, adecuados mapas de derivación, todo esto en beneficio de los usuarios del sistema.
3. Aumentar la producción asistencial, utilizando eficientemente los recursos disponibles.
4. Disminuir y/o reducir las listas de espera, garantizando el cumplimiento de las prestaciones de Garantías Explícitas en Salud (GES), y velar por la ejecución de los programas de prestaciones institucionales y valoradas convenidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA).
5. Impulsar y desarrollar mejoras en los sistemas de urgencia adulta e infantil de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Central, orientadas a una mayor eficiencia en los tiempos de espera y servicio de atención de calidad.

3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO

CONTEXTO DEL CARGO

El Servicio de Salud Metropolitano Central fue creado el 1º de Agosto de 1980 y está compuesto por la Dirección del Servicio, de la cual dependen el Hospital Clínico San Borja Arriarán (CHSBA), el Hospital de Urgencia Asistencia Pública (HUAP) y la Dirección de Atención Primaria (DAP).

La historia del Servicio se remonta a mediados del siglo 20. En 1967 los Hospitales Manuel Arriarán y San Francisco de Borja se fusionaron dando origen al Hospital San Borja Arriarán. En 1979 se estableció el actual Sistema de Servicios de Salud y se crearon 27 Servicios descentralizados. El área central pasó a llamarse Servicio de Salud Metropolitano Central; en 1990 volvió a hacerse cargo del Hospital San Borja Arriarán y en 1991 se creó la Dirección de Atención Primaria.

La Misión del Servicio es ser una red de establecimientos de salud

cuyo objetivo es contribuir al mejoramiento de los niveles de salud de la comunidad a través de una atención oportuna, eficiente y de calidad, incorporando los intereses e inquietudes de los usuarios, con un enfoque biopsicosocial, que integra prevención, promoción, recuperación y rehabilitación.

Actualmente, el Servicio de Salud Metropolitano Central enfrenta los siguientes objetivos estratégicos:

- Desarrollo del Modelo de Gestión de Alta Dirección de la Red, generando las competencias en los equipos gestores para la conducción del proceso de articulación de la Red Asistencial del Servicio de Salud.
- Desarrollo de los/as trabajadores/as de la Red para generar equipos integrados y propositivos que entreguen atención de salud a la comunidad, poniendo al usuario al centro.
- Desarrollo del Modelo de Atención Integral de la Red que responda a las actuales demandas de salud de la comunidad.
- Gestión Clínica de la Red para una atención de salud con la mayor calidad, oportunidad y efectividad.
- Apoyo al desarrollo de la participación ciudadana en Salud en la Red.
- Dotación de infraestructura y equipamiento para el Modelo de Atención Integral.
- Desarrollo de sistemas de información para la toma de decisiones y la gestión de la Red.

La red del Servicio de Salud Metropolitano Central está integrada a la fecha:

- Atención Primaria: 10 Consultorios Generales Urbanos certificados como Centros de Salud Familiar, 3 Centros de Salud, 3 Consultorios, 3 Centros Comunitario de Salud Familiar, entre otros (incluyendo 9 consultorios de administración municipal).
- Atención Secundaria y Terciaria: Cuenta con un Hospital Base, tipo 1, de Alta Complejidad, (Hospital San Borja Arriarán) centro de referencia regional en algunas especialidades. Un Hospital de Urgencia, único en el país, también de referencia nacional y regional, especialmente en el ámbito de quemados. Cuenta con 2 centros de atención especializados ambulatorios: CDT San Borja y CRS Maipú, de carácter experimental que forma parte de su red.

Cabe señalar que junto al Subdirector/a Médico/a del Servicio de Salud Metropolitano Central, los siguientes cargos se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Director/a de Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Director/a de Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Director /a Atención Primaria
- Jefe/a Departamento Auditoria
- Subdirector /a Médico Hospital de Urgencia Asistencia Pública
- Subdirector /a Médico Hospital Complejo San Borja Arriarán
- Subdirector Administrativo Hospital Complejo San Borja Arriarán

**BIENES Y/O
SERVICIOS**

Actividad	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Consultas de Urgencia	396.938	389.109	419.607	418.703
Consultas de Especialidad Programadas en Red	282.567	289.384	300.040	289.995
Total de Partos Excluye Cesáreas	4.143	4.043	4.470	4.867
Cesáreas	2.128	2.199	2.010	1.971
Cesáreas %	34%	35%	31%	29%

Indicadores de Hospitalización	Año 2007	Año 2008	Año 2009	Año 2010
Intervenciones Quirúrgicas Mayores y Menores	21.522	31.537	31.317	32.567
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Realizadas	23.490	21.577	22.613	22.217
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Electivas Realizadas	16.796	14.856	15.711	14.409
Intervenciones Quirúrgicas Mayores Ambulatorias	3.871	3.893	4.162	4.342

**EQUIPO DE
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo del/ de la Subdirector/a Médico está conformado por:

- **Jefe/a Departamento de Planificación y Desarrollo:** responsable de apoyar en la definición de la cartera de servicios de los establecimientos, entre otras actividades.
- **Jefe/a Departamento de Transformación Hospitalaria y Calidad de la Red:** responsable de liderar el proceso de acreditación y aseguramiento de la calidad, entre otras.
- **Jefe/a Departamento de Gestión de Demandas y Articulación en Red:** responsable de la articulación de la red del servicio y la red externa adyacente, entre otras.
- **Jefe/a de Departamento de APS y Programas de Salud en la Red:** responsable de monitorear el avance en la producción de la atención primaria dependiente y municipal, alertando oportunamente al gestor de red con la finalidad de tomar las medidas correctivas oportunamente.
- **Jefe/a de Departamento PRAIS:** responsable de la correcta ejecución del programa de reparación y atención de reparación y atención integral de salud a los afectados por violaciones a los derechos humanos.

CLIENTES INTERNOS

El/la Subdirector/a Médico debe interactuar fluidamente con:

- Directivos/as de los establecimientos de la red de salud de la jurisdicción, es decir, directores/as de hospitales, directores/as de atención primaria y subdirectores/as médicos, los cuales se coordinan respecto a la gestión clínica.
- Consejo de Integración de la Red Asistencial, el cual tiene un carácter asesor y consultivo y es presidido por el/la Directora/a del Servicio de Salud.
- Jefes/as de departamento del Servicio de Salud, coordinándose en temas de Red Asistencial.

CLIENTES EXTERNOS

El/la Subdirector/a Médico tiene como principales clientes externos:

- Los/as usuarios/as del sistema, a quienes orienta la prestación de servicios de salud de los establecimientos de la red asistencial a sus necesidades.
- Fondo Nacional de Salud (FONASA), para desarrollar la programación y negociación de la producción asistencial, así como coordinar las estrategias para dar adecuada respuesta a las Garantías Explícitas en Salud.

Asimismo se relaciona con las siguientes instituciones del sector público:

- El Secretario Regional Ministerial, en temas de salud de las personas, programas de salud, epidemiología, autorización sanitaria de establecimientos de la Red Asistencial y acreditación de establecimientos.
- El Ministerio de Salud, para garantizar las aplicaciones de políticas y programas aprobados en ese nivel.
- La Superintendencia de Salud, fundamentalmente para desarrollar los procesos de acreditación de los prestadores.
- Directores/as de Establecimientos Privados de Salud en Convenio.
- Directivos/as de Organizaciones Sociales relacionadas con el Servicio de Salud Metropolitano Central.

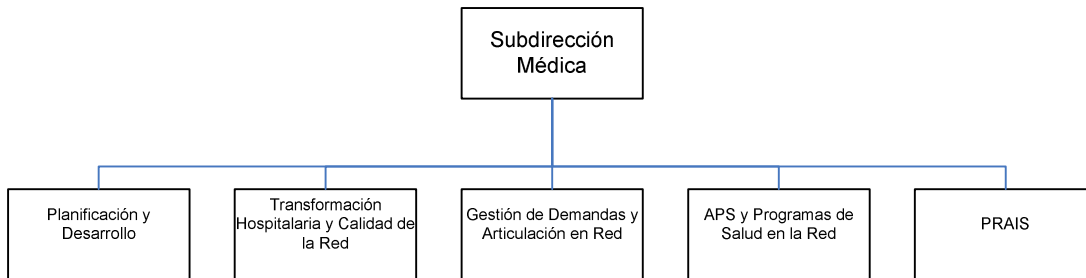
DIMENSIONES DEL CARGO

Nº personas que dependen del cargo	30
Dotación total del Servicio	4.359
Dotación honorarios	400
*Presupuesto que administra:	\$ 129.287.887.000
**Presupuesto del Servicio de Salud	\$ 129.287.887.000

* Servicio de Salud Metropolitano Central – Presupuesto 2011

** Dirección de Presupuestos, www.dipres.cl, Ley de Presupuestos 2011

ORGANIGRAMA



Organigrama Funcional

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 **75% 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 3° EUS DL N°249 con 33 horas semanales	Remuneraciones grado 3° EUS DL N°249 con 44 horas semanales
Subtotal Renta Bruta	2.632.564.-	1.821.129.-	2.428.172.-
Asignación de Alta Dirección Pública	1.007.340.-	1.365.847.-	1.821.129.-
Total Renta Bruta	3.639.904.-	3.186.976.-	4.249.301.-
Total Renta Líquida Promedio Mensual Referencial	2.970.357.-	2.630.662.-	3.394.433.-

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

- 6 trienios
- 130% 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.