



**GUIA**

**DE LA ACTIVIDAD DEL**

**CUERPO PROFESIONAL**

**DEL**

**HOSPITAL ALEMÁN**

**Año 2019**

## INDICE

1. Profesionales	3
1.1 Designación de profesionales	3
1.2 Actividad asistencial	4
1.3 Actividad académica	4
1.4 Actividad administrativa	5
1.5 Retribución	5
1.6 Evaluación del desempeño profesional	7
1.7 Retiro o fin de actividad	8
2. Organigrama de la dirección médica	8
2.1 Estructuras verticales	8
2.1.1 Dirección médica	8
2.1.2 Departamentos	8
2.1.3 Servicios	9
2.1.4 Sección	9
2.2 Estructuras trasversales	9
2.2.1 Instituto	10
2.2.2 Unidad	11
2.2.3 Programa	11
3. Cargos jerárquicos	11
3.1 Director y sub-director médico	11
3.2 Jefe de departamento asistencial	12
3.3 Jefe de departamento no asistencial	13
3.4 Jefe de servicio	13
3.5 Interinatos	14
3.6 Jefe de estructura trasversal	14
3.7 Incompatibilidad de cargos jerárquicos	14
4. Base para los concursos de profesionales	16
4.1 Modalidad de llamado	16
4.2 Evaluación	16
4.3 Incompatibilidades	18
4.4 Condiciones para declarar desierto un concurso	18

## PROFESIONALES

### 1. 1. Designación de Profesionales

1.1.1. La selección de profesionales para ser autorizados a concurrir al hospital y desempeñarse en determinado servicio la hará el jefe de dicho servicio, quien deberá poder demostrar al Jefe de Departamento, al Director Médico y a la Comisión Directiva del Hospital la necesidad de dicha incorporación. El jefe buscará consensuar su elección con el resto de los profesionales que se desempeñan en el servicio. De igual forma deberá llegar a un acuerdo con ellos acerca de la forma en que el nuevo profesional cobrará sus honorarios o participará del fondo común. Si se tratara de un profesional en relación de dependencia, el monto de su retribución podrá ser sugerido por la Asociación pero la decisión será de resorte exclusivo de la Comisión Directiva del Hospital. La solicitud de designación del nuevo profesional deberá contar con el aval de los dos tercios de los integrantes del servicio y estar firmada por ellos y por 2 (dos) representantes de la Comisión Directiva de esta Asociación antes de ser elevada a la Dirección Médica. (Los formularios de designación se retiran directamente de la Dirección).

1.1.2. La selección de profesionales para cargos jerárquicos se realizará a través de la evaluación de los antecedentes de profesionales en la especialidad que corresponda y reconocidos en dicho ámbito, que se llevará a cabo por un Comité Evaluador integrado por el Director Médico, el Jefe de Departamento correspondiente en el caso de la designación de un Jefe de Servicio, el Jefe de Servicio/Departamento saliente si correspondiere, más uno o dos Jefes de Departamento Asistenciales elegidos por sorteo para llegar a 5 miembros del jurado.

1.1.3. La elección de los profesionales que conformarán el Comité Evaluador, así como las discusiones que desarrolle el mismo serán presenciadas por al menos un veedor de la Comisión Directiva de la Ampha.

1.1.4. En la selección de profesionales para cargos jerárquicos se dará prioridad a aquellos que ya se están desempeñando en la institución.

1.1.5. La selección del médico becario o residente se hará de acuerdo con la evaluación de sus antecedentes más un examen de conocimientos y una entrevista personal, en concordancia a lo estipulado por el Departamento de Docencia e Investigación que sigue las pautas de la autoridad sanitaria.

1.1.6. La necesidad de incorporación de médicos residentes y becarios, su cantidad y oportunidad, deberá ser elevada por los diferentes Jefes de Servicio al Jefe de Departamento correspondiente y a la Dirección Médica, justificando necesidad, número y momento de incorporación. En cada caso el Jefe del Servicio de que se trate buscará consensuar estas tres condiciones con la totalidad de los demás integrantes del Servicio.

Las conclusiones a que arribaran dichas Jefaturas deberán elevarse a la consideración de la Comisión Directiva del Hospital para su evaluación y eventual aprobación.

## **1.2. Actividad Asistencial**

1.2.1. Todo profesional deberá desempeñar en el hospital sus actividades asistenciales de acuerdo con lo pactado con su con el mismo al momento de ser designado/autorizado, cumpliendo con las normas, escritas o no, del hospital, evitando ausencias o impuntualidades que perjudiquen a los pacientes o al servicio al que asiste.

1.2.2. El profesional podrá o no agregar nuevas tareas a las pactadas al inicio de su actividad, conforme éstas le sean propuestas.

## **1.3. Actividad Académica**

1.3.1. El profesional que actúa en el Hospital Alemán podrá o no, a su libre arbitrio, intervenir en las actividades académicas planificadas por el Servicio al que concurre.

1.3.2. El profesional que actúa en el Hospital Alemán no se encontrará obligado a desarrollar actividad docente y/o de investigación, pudiendo libremente comprometerse a realizar alguna tarea de este tipo, conforme le sea solicitado. -

1.3.3. Todos los profesionales, en virtud de trabajar en un centro de excelencia, deben mantener un alto grado de capacitación científico-técnica. Es por ello que resulta recomendable que todo profesional intervenga en estas tareas, dado que la docencia y la investigación en sus diversas formas constituyen actividades inherentes al desarrollo profesional.

1.3.4. Se espera del profesional que se comprometa libremente a desarrollar alguna de las tareas mencionadas en este ítem, cumpla con las

responsabilidades propias de su elección, evitando perjudicar al servicio y a la institución por su inobservancia.

#### **1.4. Actividades Administrativas**

1.4.1. El profesional que actúa en el Hospital Alemán no se encontrará obligado a desarrollar actividad administrativa alguna, pudiendo libremente comprometerse a realizar alguna tarea de este tipo, conforme le sea solicitado.

1.4.2. Se espera del profesional que se comprometa libremente a desarrollar una tarea administrativa cumpla con las responsabilidades propias de su elección, evitando perjudicar al Servicio y a la Institución por su inobservancia.

#### **1.5. Retribución.**

1.5.1. Los profesionales que actúan en el Hospital Alemán perciben los honorarios correspondientes a las prestaciones profesionales efectivamente realizadas por su parte, o de los pozos en los que participe, una vez que la Institución perciba efectivamente dichos honorarios de las Instituciones pagadoras.

1.5.2. **La forma de participar en los pozos depende del consenso de todos sus miembros.** Para que esta distribución sea más equitativa se sugiere que los porcentajes que se adjudiquen tengan en cuenta la capacitación, la dedicación profesional, el horario trabajado y la dedicación a tareas útiles al grupo que puedan o no traducirse en una prestación remunerada.

1.5.3. Distribución de los fondos comunes

Los profesionales que concurren al Hospital Alemán perciben sus honorarios por las prestaciones realizadas a través de su facturación individual o por participación en la distribución de los fondos en los que participe, también denominados pozos. De ahora en más las palabras fondo y pozo se utilizarán con el mismo significado.

1.5.4. El aporte al fondo es realizado por todos sus miembros, de la totalidad o proporciones iguales de sus honorarios. Un profesional que no realice aportes (asistencial, académico o administrativo) al fondo no tiene derecho a percibir de él, cualquiera sea la jerarquía de la persona dentro o fuera del hospital.

1.5.5. Cuando se incorpora un profesional a un Servicio, todos sus miembros deberán conocer y aprobar por escrito la forma en que éste percibirá sus

honorarios, ya sea por prestación o formando parte de un fondo, dicha aprobación deberá ser comunicada por escrito con la firma de todos los involucrados a la oficina de liquidación de honorarios médicos de la Institución. La metodología para conocer estos cambios es por reuniones periódicas de los integrantes de un fondo. La comunicación entre sus miembros es vital para el desenvolvimiento de las tareas cotidianas y de la evolución del grupo.

1.5.6. La modificación de la distribución de los honorarios de un fondo requiere la conformidad por escrito del Jefe de Servicio junto con la de aquellos profesionales que vean modificados sus porcentajes en el pozo, al menos  $\frac{3}{4}$  de todos sus miembros. El jefe del Servicio será quien deba conciliar en caso de disenso. La sola firma del Jefe de Servicio no valida un cambio en la distribución de los honorarios de un fondo, ni su presentación ante la Oficina de Honorarios Médicos. En caso de conflicto la Asociación de Profesionales se ofrece a actuar como órgano mediador.

1.5.7. La forma de comunicación de estas modificaciones al Hospital será por carta escrita y firmada como mínimo por el Jefe de Servicio y todos los participantes del fondo que vean alterados los porcentajes que tenían en el mismo al momento de dichas modificaciones y aquellos integrantes de dicho fondo, en consenso o en disenso, que así lo deseen y será entregada en la Oficina de Honorarios Médicos y MASC.

1.5.8. Las cartas entregadas en Honorarios Médicos hasta el día 10 del mes en curso pondrán en vigencia la nueva distribución a partir del mes siguiente. La carta entregada con posterioridad a esa fecha entrará recién en vigencia el mes siguiente.

1.5.9. Otra metodología de comunicación deber ser considerada inválida y dejada sin efecto.

**1.5.10. Las personas ajenas a los fondos o pozos no pueden modificarlos bajo ningún concepto, cualquiera sea su jerarquía dentro o fuera del Hospital Alemán.**

1.5.11. **En el caso de aquellas prácticas moduladas, el sector responsable de la relación Derechos Hospitalarios/Honorarios Médicos no podrá alterar la distribución si no cuenta con la conformidad de los médicos y servicios involucrados en dicho módulo.** La creación y/o la modificación de Módulos, sólo podrá entrar en vigencia con un documento firmado por **todas** las partes implicadas. La firma puede ser en disenso y cada servicio o miembro afectado debe tener una copia con las firmas incluidas en la misma hoja.

Se deberán revisar periódicamente todos los módulos que se encuentran vigentes para evaluar el cumplimiento de la guía.

En caso de conflicto la Asociación de Profesionales se ofrece a actuar como órgano mediador.

1.5.12. Todo profesional que actúa en el Hospital Alemán, al cumplir los 65 años debe poner a consideración del Jefe de Servicio su renuncia a continuar cobrando honorarios del fondo común del Servicio de que se trate. El Jefe del Servicio, atento a la actividad que desarrolle dicho profesional en ese momento, podrá hacer lugar o no a dicha solicitud. A partir de los 70 años, esa renuncia deberá revestir carácter de indeclinable.

## **1.6. Evaluación del desempeño profesional.**

1.6.1. La evaluación de las tareas asistencial y académica de los profesionales estará a cargo, en primera instancia, de los jefes de cada servicio.

1.6.2. Las tareas académicas: investigaciones, publicaciones y actividad docente de cada profesional serán informadas al Departamento de Docencia, a través de uno de los siguientes mecanismos:

- Al producirse el hecho (publicación, presentación en congreso, designación docente)
- Al finalizar el año

1.6.3. El Departamento de Docencia será así depositario de esta información y asumirá que tiene los antecedentes de cada uno de los profesionales actualizados, por lo menos, al año anterior.

1.6.4. Los datos correspondientes a los antecedentes asistenciales y académicos de los profesionales del Hospital Alemán, que obren en poder del Departamento de Docencia podrán ser consultados en cualquier momento y sin necesidad de justificación, por cualquiera de los integrantes de la Comisión Directiva del Hospital y de la Asociación de Profesionales.

1.6.5. El conocimiento de la actuación y los antecedentes de los profesionales permitirá una mayor objetividad en la designación y mantenimiento de los cargos jerárquicos.

## **1.7. Retiro o fin de la actividad.**

1.7.1. Los profesionales que ocupan cargos jerárquicos serán evaluados por la Dirección Médica cada 4 años para determinar su continuidad, teniéndose en cuenta para esta evaluación la opinión de los profesionales integrantes de dicho departamento / servicio.

1.7.2. Todo profesional al cumplir los 65 años, sea cual fuere su actividad, deberá presentar, en caso de ser parte de un fondo, su renuncia al mismo, la cual podría ser prorrogada hasta los 70 años, según consenso de los integrantes del fondo y Jefe de Servicio.

1.7.3. La desvinculación por otras causas es potestad de la Dirección Médica y de la Comisión Directiva del Hospital.

En todos los casos, de haber conflicto, la Asociación de Profesionales se ofrece a actuar como órgano mediador.

## **2. ORGANIGRAMA DE DIRECCIÓN MÉDICA**

### **2.1. ESTRUCTURAS VERTICALES**

#### **2.1.1. Dirección Médica**

Estructura conformada por un Director, Vice-Director y Secretarios que se encargan de la conducción hospitalaria en los ámbitos asistenciales y académicos en coordinación con las otras Direcciones del Hospital.

Dependen de la Comisión Directiva del Hospital.

Director y Vice-Director Médico (Nombramiento a cargo de la Comisión Directiva del Hospital).

#### **2.1.2. Departamentos**

##### **Departamento Asistencial**

Estructura conformada por un conjunto de Servicios de especialidades afines, a cargo de un Jefe que depende de la Dirección Médica.

**Jefe de Departamento (cargo por concurso).**



## **Departamento no asistencial**

Estructura conformada por un conjunto de profesionales con un objetivo no asistencial, a cargo de un jefe que depende de la Dirección Médica.

Jefe de departamento no asistencial (cargo por concurso).

### 2.1.3. Servicios

Estructura conformada por un conjunto de profesionales de la misma especialidad, a cargo de un Jefe que depende de un Departamento afín a la especialidad.

**Jefe de Servicio (cargo por concurso).**

### 2.1.4. Sección

Estructura conformada por profesionales de la misma especialidad para la asistencia, docencia e investigación en patologías específicas de un área de la especialidad.

Jefe de Sección (nombramiento a cargo del Jefe de Servicio).

Ej.: Cirugía de cabeza y cuello, de Esófago Estómago y Duodeno, Sección de Hipertensión arterial.

## **2.2. ESTRUCTURAS TRANSVERSALES**

### **INTRODUCCIÓN**

La creación de estas estructuras tiene que estar fundamentada en una necesidad real, que no invada consultas y prácticas ya realizadas y facturadas por profesionales ajenos a estas. **No debe ser un desplazamiento laboral encubierto.**

Desde el punto de vista de la actividad se aplican a estas estructuras, y a otras de cualquier corte que se implementen en el futuro, los puntos 1.2: Actividad Asistencial, 1.3: Actividad académica, 1.4: Actividades administrativas, 1.5: Retribución y 1.7: Retiro o fin de actividad.

La AMPHA sugiere que los coordinadores, jefes, o cualquier otro título que se asigne a los profesionales referentes de estas estructuras trasversales o de otras futuras, organicen su actividad en consenso con los profesionales participantes.

Los coordinadores, jefes, o cualquier otro título que se asigne a los profesionales referentes de estas estructuras o de otras futuras, **no pueden designar profesionales ajenos a los servicios participantes.**

La modificación en la participación en los fondos comunes de uno de los miembros de estas estructuras, es pertinente al servicio participante, en consenso con los coordinadores, jefes o cualquier otro título de estructuras transversales. La Dirección Médica no puede estar en desconocimiento de estos cambios.

Para integrar una de estas estructuras, el profesional debe estar designado como miembro de un servicio y figurar en el padrón de la Dirección Médica. **Ninguna estructura de corte transversal puede tener profesionales ajenos al Hospital.**

Es decir, la designación de nuevos profesionales depende de cada servicio, que se hace responsable y esta debe ser aceptada por Dirección Médica.

La facturación puede ser canalizada a través de la creación de nuevos fondos comunes o módulos, creados y consentidos por los servicios y profesionales participantes.

La actividad de cualquier estructura transversal será fehacientemente descripta al presentarse a Dirección Médica, o creada por Dirección Médica, de manera que, los profesionales que la integren, estén en conocimiento del compromiso futuro que asumen por su propia cuenta y responsabilidad.

La actividad de estos profesionales, al ser por consenso pleno, está encuadrada dentro de la actividad inherente a su profesión, como el acto médico y el compromiso con los pacientes, por lo cual no implica una relación de dependencia.

Los horarios de atenciones o prácticas de los pacientes organizados por la Central de Turnos, las secretarías o los profesionales personalmente, implican consentimiento y compromiso del profesional para hacerlo.

Los profesionales pueden participar del fondo común del servicio o crear uno nuevo, siempre y cuando exista el consenso de los miembros.

En todos los casos, de haber conflicto, la Asociación de Profesionales se ofrece a actuar como órgano mediador

### 2.2.1. INSTITUTO

Estructura conformada por todos los Departamentos para abordar un aspecto relevante en la atención de la salud.

El funcionamiento está a cargo de un Jefe, supervisado por un Consejo Consultivo integrado por todos los jefes de Departamento y la DM

Depende de la Dirección Médica

Jefe de Instituto: la selección se realizará a través de la evaluación de los antecedentes de profesionales reconocidos en dicho ámbito, que se llevará a cabo por comité Evaluador integrado por el Director Médico y Jefes de departamento que integren dicho instituto.

### 2.2.2. UNIDAD

Estructura conformada por dos o más programas afines para la atención de una patología de interés y/o realización de prácticas.

El funcionamiento está a cargo de un jefe de unidad y depende de la Dirección Médica.

Jefe de Unidad: la selección se realizará a través de la evaluación de los antecedentes de profesionales reconocidos en dicho ámbito, que se llevará a cabo por un comité Evaluador integrado por el Director Médico y Jefes de programas que integren dicha Unidad.

### 2.2.3. PROGRAMA

Estructura conformada por médicos de distintas especialidades con el fin de abordar una problemática específica de una patología. La patología debe ser prevalente para que se justifique la creación del programa.

El funcionamiento está a cargo de un Jefe. La Dirección Médica definirá la dependencia del Servicio o Unidad líder que corresponde.

Coordinador de programa: la selección se realizará a través de la evaluación de los antecedentes de profesionales reconocidos en dicho ámbito, que se llevará a cabo por un comité Evaluador integrado por el Director Médico y jefes de departamento o servicio que integren dicho programa.

## 3. CARGOS JERARQUICOS

### 3.1. Director y Subdirector Médico

3.1.1. El Director cumple funciones de conducción en los ámbitos asistenciales, académicos, administrativos.

3.1.2. El nombramiento, su plazo, la remoción, la fijación de su remuneración y la determinación de su función es resorte de la Comisión Directiva del Hospital. En la designación, evaluación y continuidad del Director y del Subdirector

Médicos, la Comisión Directiva del Hospital podrá tener en cuenta la opinión de la Asociación de Profesionales del Hospital.

3.1.3. Duración: Hasta los 65 años de edad, como el resto de los profesionales del hospital. A partir de los 70 años la cesación en el cargo deberá ser efectiva real.

3.1.4. El subdirector es el reemplazante natural del director en caso de licencias, ausencias o afección. Su designación se rige por las mismas condiciones que el Director Médico, así como la duración en el cargo.

### **3.2. Jefe de Departamento *asistencial***

3.2.1. El Jefe de Departamento asistencial es un profesional con funciones de coordinación, interrelación, promoción, planificación y evaluación del grupo de servicios correspondientes, constituyendo una instancia técnico-administrativa y académica, con énfasis en el diálogo entre los servicios y entre éstos y la dirección.

3.2.2. La designación de jefe de departamento asistencial se realizará de acuerdo con el Reglamento de Concursos (según los ítems 1.1.2, 1.1.3 y 1.1.4 de esta guía).

3.2.3. Si el Jefe de Departamento asistencial realiza además tareas asistenciales que resulten en un honorario, podrá cobrar éste o incorporarlo al fondo del servicio correspondiente, participando luego de dicho fondo, conforme a lo estipulado en el apartado 1.5 de esta guía.

3.2.4. El Jefe de Departamento deberá reunirse en forma periódica o cuando lo considere conveniente, con los Jefes de los servicios que integran su Departamento. Estas reuniones tendrán como objetivo el intercambio de información que permita alinear objetivos, planificar y coordinar actividades, así como evaluar e intentar solucionar dificultades que puedan existir.

3.2.5. Duración: Hasta los 65 años de edad, como el resto de los profesionales del hospital. A partir de los 70 años la cesación en el cargo deberá ser efectiva real.

### **3.3. Jefe de Departamento *no asistencial***

3.3.1. El Jefe de Departamento *no asistencial* es un profesional con funciones de coordinación, interrelación, promoción, planificación y evaluación de un grupo de profesionales con un objetivo no asistencial.

3.3.2. La designación de jefe de departamento *no asistencial* se realizará de acuerdo al Reglamento de Concursos (según los ítems 1.1.2, 1.1.3 y 1.1.4 de la Guía 2004 y de la Bases para los concursos de profesionales)

3.3.3. Si el Jefe de Departamento *no asistencial* realiza además tareas asistenciales que resulten en un honorario, podrá cobrar éste o incorporarlo al fondo del servicio correspondiente, participando luego de dicho fondo, conforme a lo estipulado en el apartado 1.5 la Guía 2004 y en las Pautas para la distribución de los fondos comunes)

3.3.4. Duración: Hasta los 65 años de edad, como el resto de los profesionales del hospital. A partir de los 70 años la cesación en el cargo deberá ser efectiva real.

### **3.4. Jefe de Servicio**

3.4.1. El Jefe de Servicio es un profesional con funciones de dirección, organización y control de las distintas actividades del servicio en cuestión.

3.4.2. El Jefe de Servicio es un profesional designado por concurso establecido según las normas del punto 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, dándose prioridad a aquellos que ya se encuentran desempeñando su actividad en la Institución.

3.4.3. Al Jefe de Servicio corresponde arbitrar los medios que permitan una relación armónica entre los integrantes del servicio, situación ésta que se traducirá en un clima que promueva el desarrollo humano y profesional de cada uno de los profesionales involucrados e incentive el crecimiento y la proyección del servicio dentro y fuera de la institución.

3.4.4. El Jefe de Servicio cobrará sus honorarios de acuerdo con las recomendaciones realizadas para cualquier profesional que se desempeña en estas condiciones. Sin embargo, se le deberá reconocer el tiempo que dedica a las tareas de administración y gestión del servicio.

3.4.5. El Jefe de Servicio deberá concurrir a las reuniones convocadas por su Jefe de Departamento para ofrecer información sobre la marcha de su servicio, así como recibir indicaciones sobre los lineamientos generales y los objetivos de la institución. La comunicación fluida entre los distintos estamentos del hospital permitirá aunar esfuerzos en busca del bien común.

3.4.6. Duración: Hasta los 65 años de edad, como el resto de los profesionales del hospital. A partir de los 70 años la cesación en el cargo deberá ser efectiva real.

### **3.5. Interinatos**

3.5.1. En los casos de cesación en sus cargos de los profesionales con funciones jerárquicas, los interinatos resultantes de la designación de un sucesor transitorio, no deberá prolongarse más allá de los 12 meses como plazo máximo, durante el cual deberá sustanciarse la designación definitiva.

Cuando la vacante se produce debido a que el profesional esté desempeñando un cargo de mayor jerarquía en la institución, el interinato podría prolongarse más allá de los 12 meses.

### **3.6. Jefes de las estructuras transversales**

Los profesionales que ocupan cargos jerárquicos de estructuras transversales serán evaluados por la Dirección Médica cada 4 años para determinar su continuidad, teniéndose en cuenta para esta evaluación la opinión de los profesionales integrantes de dichas estructuras.

Duración: Hasta los 65 años de edad, como el resto de los profesionales del hospital. A partir de los 70 años la cesación en el cargo deberá ser efectiva real.

### **3.7. Incompatibilidad de los cargos jerárquicos**

Se define incompatibilidad a lo expresado en las Bases para los concursos de profesionales votadas en 2007. A continuación, la transcripción fiel del texto:

#### **Incompatibilidades**

Otros cargos, ya sea externos o dentro de la institución, que se superpongan en

tiempo o tipo de actividad con el que está concursando.

El profesional seleccionado contará con un plazo de 3 a 6 meses, a criterio de la Dirección Médica, para ordenar su situación.

Transcurrido ese lapso, si no logra cumplir con los requisitos de tiempo y/o dedicación solicitada se dejará sin efecto la selección y se procederá a ofrecer el cargo al postulante siguiente en el ranking.

<http://www.ampha.org/images/bases-concursos-final.pdf>

### **Fundamentos para declarar incompatibilidad de cargos**

1. Conflictos de intereses.
2. Carga horaria que hace imposible cumplir más de 2 funciones con eficiencia. La tarea asistencial no es incompatible con un cargo jerárquico.
3. Acumulación de cargos y retribuciones.

### **Son cargos jerárquicos:**

Se consideran cargos jerárquicos a los mencionados en la Guía de la Actividad Profesional.

Los coordinadores, jefes o cualquier otro título que se asigne a los profesionales referentes de las estructuras transversales descriptas o de otras futuras, son cargos jerárquicos excepto los expresamente mencionados.

Los Jefes de Departamento, asistencial o no asistencial, son cargos jerárquicos. Tienen una función que insume un tiempo considerable para que su labor sea eficiente y no virtual. Esto incluye al área de docencia e investigación.

Los cargos jerárquicos interinos se incluyen en el régimen de incompatibilidades.

La ausencia de una circular informativa al cuerpo profesional no exime de incompatibilidad si la designación se realiza efectiva de otra forma.

La labor asistencial no es inherente al cargo sino a su profesión y especialidad, por lo que no está inhibido para ejercerla.

### **NO son cargos jerárquicos:**

Los Jefes de Sección y de Programa (dependen de un Jefe de Servicio).

Los Jefes de Áreas administrativas (ej.: policlínica, quirófanos, etc.), son cargos organizativos.

Los Secretarios de Dirección Médica.

Los representantes de los socios de MASC en la Comisión Administradora de MASC. Su rol es la administración de una sociedad civil.

Los Miembros de la Comisión Directiva de AMPHA. Su función está explícita en el estatuto, artículo 2.

<http://www.ampha.org/images/estatuto-2014.pdf>

## **4. BASES PARA LOS CONCURSOS DE PROFESIONALES**

### **4.1. Modalidad del llamado**

- Los llamados a concurso serán cerrados en primera instancia, y se abrirán solo en caso de ser declarados desiertos.
- Los llamados se harán con una antelación mínima de 30 días previos a las fechas de entrevista.
- En el llamado deberán constar las condiciones que se consideren indispensables para ejercer el cargo que se está concursando. (límite de edad, título de especialista, dedicación, etc.)

### **4.2. Evaluación**

#### **Tabla de evaluación**

<b><u>Actividad Profesional</u></b>		
<b><u>Descripción</u></b>	<b><u>Puntaje</u></b>	<b><u>Máximo</u></b>



Ser integrante del cuerpo médico del Hospital Alemán más de 10 años	20	27
Ser actual Jefe de Servicio o Departamento	5	
Haber ocupado cargos como Jefe de Servicio o Departamento (en caso de no aplicar el precedente)	2	

### Actividad Académica

<u>Descripción</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Máximo</u>
Tesis de doctorado	5	11
Maestrías	3	
Premios	1	
Certificación de título de especialista	2	

### Formación

<u>Descripción</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Máximo</u>
Residencia	3	10
Jefatura de residencia	2	
Programa de formación post residencias (fellow)	1	
Asistencia a cursos de gestión de más de 1 año de duración	2,5	
Concurrencia a servicios de excelencia por más de 90 días	1	
Asistencia a cursos de la especialidad en los últimos 2 años	0,25	
Concurrencia a congresos, jornadas en los últimos 2 años	0,25	

### Actividad Docente

<u>Descripción</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Máximo</u>
Carrera docente	4	12
Dirección o sub Dirección de Programa de Residencias	2	
Actividad docente de grado en los últimos 5 años	1	
Actividad docente en programa de residencias en los últimos 5 años	1	
Actividad docente de postgrado: dictado de clases, cursos o jornadas en los últimos 5 años	1	
Haber organizado cursos o jornadas en los últimos 2 años	2	
Actividad docente en cursos de Educación a distancia en los últimos 2 años	1	

### Actividad Científica

<u>Descripción</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Máximo</u>
Participación en sociedades científicas	2	10
Conferencias en congresos por invitación	1	
Presentación de trabajos, videos, posters, mesa redonda	1	
Publicación en revistas con referato / internacionales	3	
Autor de capítulos de libros o libros completos	3	

### Proyecto

<u>Descripción</u>	<u>Puntaje</u>	<u>Máximo</u>
--------------------	----------------	---------------

Proyecto	10	10
<b>Entrevista</b>		
<b><u>Descripción</u></b>	<b><u>Puntaje</u></b>	<b><u>Máximo</u></b>
Entrevista de oposición	20	20

### **Entrevista:**

En este punto se tendrán en cuenta las características personales del postulante, su compromiso con los valores éticos que defiende la institución, su facilidad de relacionarse con los colegas, el trato con el personal a su cargo, capacidad de trabajo en equipo, iniciativa y creatividad. El jurado deberá tener en cuenta la evaluación de los integrantes del servicio.

### **Forma de estimación (evaluación ascendente):**

Cada integrante del servicio escribirá en forma anónima pero fundamentada, su opinión sobre cada uno de los candidatos, proponiendo un ranking. El jurado podrá además recabar información de las sociedades científicas u otras instituciones donde se desempeñe.

### **Proyecto:**

Durante la entrevista se referirá a los objetivos que propone para su servicio si llegara a ser seleccionado, y contestará preguntas del jurado. Se supone que en esta exposición incluya el grado de compromiso que asumirá y cómo se involucrará en el proyecto. La propuesta puede ser presentada previamente a la entrevista en una carpeta.

### **4.3. Incompatibilidades**

Otros cargos, ya sea externos o dentro de la institución, que se superpongan en tiempo o tipo de actividad con el que está concursando.

El profesional seleccionado contará con un plazo de 3 a 6 meses, a criterio de la Dirección Médica, para ordenar su situación. Transcurrido ese lapso, si no logra cumplir con los requisitos de tiempo y/o dedicación solicitada se dejará sin efecto la selección y se procederá a ofrecer el cargo al postulante siguiente en el ranking.

### **4.4 Condiciones para declarar desierto un concurso**

- 1 No hay postulantes
- 2 Ningún postulante reúne 50 puntos