

**DIRECTOR/A INSTITUTO TRAUMATOLÓGICO  
SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE  
MINISTERIO DE SALUD  
II NIVEL JERÁRQUICO**

**LUGAR DE DESEMPEÑO**

Región Metropolitana, Santiago

**I. PROPÓSITO Y DESAFÍOS DEL CARGO\***

**1.1 MISIÓN  
Y FUNCIONES DEL  
CARGO**

Al/a Director/a del Instituto Traumatológico le corresponde dirigir y gestionar las áreas técnico, asistencial y administrativa del establecimiento, en conformidad a las disposiciones de la red asistencial y de acuerdo a las políticas públicas del sector salud, para la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad hacia sus beneficiarios, procurando un adecuado funcionamiento interno de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros actores de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

Al asumir el cargo de Director/a del Instituto Traumatológico, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar al establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos contenidos en su Plan Estratégico, el cual debe estar alineado con el del Servicio de Salud, manteniendo la condición de establecimiento autogestionado.
2. Contribuir al proceso de articulación y complementariedad de la Red Asistencial del Servicio de Salud y a la planificación de ésta, de acuerdo con los mapas de referencia y contra-referencia, apoyando el desarrollo de pertinencia y resolutivez, para lograr mejoras en la eficiencia y eficacia de la red.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral e integrado, con altos niveles de eficiencia, calidad y centrado en el usuario.
4. Fortalecer la implementación de las políticas de gestión y desarrollo de personas, de manera de fomentar el compromiso de los funcionarios y garantizar adecuadas condiciones y ambientes de trabajo.
5. Colaborar con el desarrollo de la intersectorialidad y la participación comunitaria, para el logro de una comunidad organizada y comprometida con los objetivos de salud.
6. Desarrollar e incentivar la organización de los gremios en beneficio de los usuarios con el fin de promover y mejorar la satisfacción usuaria.
7. Mantener los indicadores en el marco de la re-acreditación institucional obtenida, con énfasis en los aspectos de calidad y seguridad del paciente.
8. Liderar el proceso de normalización hospitalaria, estructurando proyectos de cierre de brechas de infraestructura y de personal.
9. Velar por el equilibrio financiero del establecimiento, mediante el uso oportuno y eficiente de los recursos, infraestructura y equipamiento.

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 10-03-2020.  
Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Enrique Paris.

\* Convenio de desempeño y condiciones de desempeño de Altos Directivos Públicos se encuentran disponibles en la página de postulación para su aprobación.

**1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD**

Nº Personas que dependen directamente del cargo	10
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	439
Presupuesto que administra	\$18.018.581.000.-

**1.3 DESAFÍOS Y LINEAMIENTOS PARA EL PERIODO**

Corresponde a las contribuciones específicas que la autoridad respectiva espera que el Alto Directivo Público realice durante el período de su gestión, en adición a las tareas regulares propias del cargo, señaladas en el punto anterior. Estos lineamientos orientan el diseño del **Convenio de Desempeño ADP**.

DESAFÍOS	LINEAMIENTOS
1. Definir e implementar estrategias para el cumplimiento de compromisos y metas fijadas por el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud.	1.1 Desarrollar e implementar estrategias de gestión clínica que permitan mantener y mejorar los estándares de calidad. 1.2 Disminuir las listas de espera en ámbitos de consultas de especialidad e intervenciones quirúrgicas que le corresponda. 1.3 Mantener actualizada su cartera de prestaciones, en consonancia con el perfil epidemiológico y social de la población a cargo. 1.4 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria de la población objetivo. 1.5 Proponer a la Dirección de Servicio los proyectos de mejoramiento de infraestructura física del hospital.
2. Fortalecer el modelo de gestión, que permita un desempeño global, eficiente y efectivo del establecimiento.	2.1 Impulsar y fortalecer los procesos de gestión clínica-asistencial promoviendo el trabajo de los equipos, en pos del mejoramiento de la oportunidad y calidad de la atención de sus usuarios. 2.2 Garantizar el proceso de contra-referencia con la red de APS y el seguimiento de pacientes que se trasladan hacia niveles de mayor complejidad. 2.3 Implementar medidas y planes en el contexto de la política ministerial de equilibrio financiero, que permitan disminuir la deuda hospitalaria y mejorar el uso eficiente de los recursos. 2.4 Implementar iniciativas de tecnologías de información que contribuyan al desarrollo del trabajo clínico administrativo del establecimiento.
3. Gestionar estrategias que permitan atraer y mantener el personal que se requiere para satisfacer la demanda de atención.	3.1 Desarrollar e implementar un plan trienal de buenas prácticas laborales en lo relativo a desarrollo y gestión de personas. 3.2 Gestionar estrategias que contribuyan a fortalecer la función asistencial-docente.

<p>4. Consolidar procesos de gestión participativa, con énfasis en la satisfacción usuaria, garantías en salud, y deberes y derechos ciudadanos.</p>	<p>4.1 Promover instancias de participación ciudadana que se basen en el desarrollo de una gestión colaborativa con enfoque intersectorial (voluntariados, consejo consultivo, agrupaciones comunitarias, comité de reclamos).</p> <p>4.2 Fortalecer la política de la institución que promueve una cultura hospitalaria de respeto y aseguramiento de las garantías, deberes y derechos ciudadanos.</p> <p>4.3 Integrar a la comunidad organizada a participar de un modelo de gestión, donde la cultura de la transparencia y la obligación de informar sea prioridad.</p>
--	--

#### 1.4 RENTA DEL CARGO

El no cumplimiento de las metas establecidas en el Convenio de Desempeño, que debe suscribir el Alto Directivo Pública, tendrá efectos en la remuneración en el siguiente año de su gestión.

El cargo corresponde a un grado **4°** 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 **90%**. Incluye las asignaciones de estímulo. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$4.532.000.-** para un no funcionario del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

Después de cumplir un año calendario completo en el cargo recibirá en los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre asignaciones de estímulo que pueden alcanzar un 13% 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 y participación efectiva en la junta calificadora central.

No obstante la remuneración detallada, los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital provistos por el Sistema de Alta Dirección Pública, podrán remunerarse indistintamente bajo el régimen del decreto ley N° 249, de 1973, del Ministerio de Hacienda, en el grado que tienen asignado en la referida planta de personal, o de acuerdo a las normas de la ley N° 19.664 **siempre que estén dentro del ámbito de aplicación de dicha ley**, conforme a la opción que manifieste el interesado, la que deberá constar en el respectivo acto de nombramiento. (La ley N° 19.664 tiene aplicación cuando la persona nombrada en alguno de los cargos señalados posee el título profesional de médico-cirujano, farmacéutico o químico-farmacéutico, bioquímico y/o cirujano dentista).

En los casos de los cargos de Directores de Servicios de Salud y de Hospital y Subdirector Médico de Servicio de Salud y de Hospital, el porcentaje de asignación de alta dirección pública a que tendrán derecho dichos directivos podrá ser diferenciado según se trate del régimen de remuneraciones del decreto ley N° 249, de 1973, o de las normas de la ley N° 19.664. Al respecto, para el presente cargo, quien ejerza la opción por el régimen de remuneraciones de la ley 19.664 el porcentaje de Asignación de Alta Dirección Pública es del **50%**.

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 de la cartera respectiva (artículo sexagésimo quinto ley 19.882).

## II. PERFIL DEL CANDIDATO

### 2.1 REQUISITOS LEGALES \*

Este componente es evaluado en la **etapa I de Admisibilidad**. Su resultado determina en promedio a un 90% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa.

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 este 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.

Para los Directores de Hospital que tengan la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red, se requerirá, además, competencia en el ámbito de la gestión en salud.

F

Fuente: Artículo N° 2, DFL N° 29, 24 de agosto 2017, Ministerio de Salud.

### 2.2 EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTOS

Este componente es evaluado en la **etapa II de Filtro Curricular**. Su resultado determina en promedio, un 12% de candidatos que avanzan a la siguiente etapa de evaluación.

Este análisis se profundizará en la etapa III.

Es altamente deseable poseer experiencia en dirección y gestión, en organizaciones públicas y/o privadas, en el rubro de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas de este cargo.

Es altamente deseable poseer al menos 3 años de experiencia en cargos directivos, gerenciales o jefaturas de servicios clínicos, en áreas afines.

### 2.3 VALORES PARA EL EJERCICIO DEL CARGO

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la **etapa III que corresponde a la Evaluación Gerencial**.

#### VALORES Y PRINCIPIOS TRANSVERSALES

##### PROBIDAD Y ÉTICA EN LA GESTIÓN PÚBLICA

Capacidad de actuar de modo honesto, leal e intachable, respetando las políticas institucionales, resguardando y privilegiando la generación de valor público y el interés general por sobre el particular. Implica la habilidad de orientar a otros hacia el cumplimiento de estándares éticos.

##### VOCACIÓN DE SERVICIO PÚBLICO

Capacidad de reconocer el rol que cumple el Estado en la calidad de vida de las personas y mostrar motivación por estar al servicio de los demás, expresando ideas claras de cómo aportar al desarrollo de acciones que contribuyan al bien de la sociedad. Implica el interés y voluntad de comprometerse con la garantía de los principios generales de la función pública, los derechos y deberes ciudadanos y las políticas públicas definidas por la autoridad.

##### CONCIENCIA DE IMPACTO PÚBLICO

Capacidad de comprender el contexto, evaluando y asumiendo responsabilidad del impacto que pueden generar sus decisiones en otros. Implica la habilidad de orientar la labor de sus trabajadores hacia los intereses y necesidades de la ciudadanía, añadiendo valor al bienestar público y al desarrollo del país.

\*Para el cómputo de la duración de la carrera que da origen al título profesional de pregrado, podrán sumarse los estudios de post grado realizados por el mismo candidato. Fuente legal: Artículo Cuadragésimo de la Ley N° 19.882, inciso final, parte final, modificado por el número 6, del artículo 1°, la ley N° 20.955.

**2.4  
COMPETENCIAS  
PARA EL  
EJERCICIO DEL  
CARGO**

Este componente es evaluado por las empresas consultoras en la segunda fase de la **etapa III** que corresponde a la **Evaluación por Competencias**. Su resultado determina en promedio, un 5% de postulantes que pasan a las entrevistas finales con el Consejo de Alta Dirección Pública o Comité de Selección, según sea el caso.

**COMPETENCIAS**

**C1. VISIÓN ESTRATÉGICA**

Capacidad para anticipar, detectar y analizar las señales del entorno e incorporarlas de manera coherente a la estrategia y gestión institucional, estableciendo su impacto a nivel local y global. Implica la habilidad para aplicar una visión de su rol y de la institución de una forma integral.

**C2. COMUNICACIÓN EFECTIVA**

Capacidad para comunicarse de manera efectiva y oportuna con distintos interlocutores, expresándose con desenvoltura y claridad, escuchando atentamente a su interlocutor y priorizando el mensaje que desea entregar, en pos del logro de objetivos institucionales.

**C3. GESTIÓN Y LOGRO**

Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizandorecursos y alineando a las personas hacia su cumplimiento, monitoreando el avance, entregando apoyo y dirección frente a obstáculos y desviaciones, e implementando acciones correctivas en función de lograr resultados de excelencia.

**C4. LIDERAZGO Y GESTIÓN DE PERSONAS**

Capacidad para motivar y orientar a las personas, reconociendo y desarrollando el talento, generando compromiso con la visión y valores institucionales. Implica la capacidad de promover un clima armónico de trabajo, velando por las buenas prácticas laborales y generando cohesión y espíritu de equipo.

**C5. INNOVACIÓN Y MEJORA CONTINUA**

Capacidad para generar respuestas innovadoras a los desafíos que enfrenta la institución, integrando distintas perspectivas y promoviendo en otros la iniciativa y la participación, identificando oportunidades de mejora y facilitando la incorporación de prácticas de trabajo que generen valor a la institución.

**III. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO**

**3.1 DOTACIÓN**

<b>Dotación Total</b> (planta y contrata)	449
<b>Presupuesto Anual</b>	\$18.018.581.000.-

**3.2  
CONTEXTO Y  
DEFINICIONES  
ESTRATÉGICAS DEL  
SERVICIO**

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente posee jurisdicción sobre 15 comunas, 5 de ellas de predominio urbano: Pudahuel, Renca, Cerro Navia, Quinta Normal y Lo Prado; y 10 con rasgos de ruralidad, a saber, Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Alhué, Isla de Maipo, Talagante, El Monte, Peñaflores y Padre Hurtado.

La red asistencial está compuesta por 7 Hospitales, 1 Centro de Referencia de Salud (CRS), 33 Centro de Salud Familiar (CESFAM), 21 Posta de Salud Rural, 19 Centro Comunitario de Salud Familiar (CECOSF), 23 Servicio de Atención Primaria de Urgencia (SAPU), 8 Centro Comunitario de Salud Mental (COSAM) y 4 Servicio de Urgencia de Alta Resolutividad (SAR).

El Instituto Traumatológico es un establecimiento de alta complejidad y auto-gestionado, inserto en la Provincia de Santiago, especializado en Ortopedia y Traumatología de adultos, de carácter docente asistencial y centro de referencia nacional. Su población objetivo es toda la población adulta del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, dado que actualmente es el único establecimiento de esta red que da prestaciones de traumatología y ortopedia a aprox. 1.200.000 habitantes. Este establecimiento realiza prestaciones en salud definidas en su cartera de servicios en la modalidad de atención de urgencia, atención ambulatoria y atención cerrada. Posee 104 camas en total.

**Misión**

La misión asistencial es diagnosticar y tratar a personas con afecciones del sistema osteoarticular y muscular, con el fin de lograr su más pronta recuperación, rehabilitación funcional y reinserción social, mediante una atención personalizada y humana, en un clima laboral agradable y de respeto mutuo.

Como centro de referencia es orientar a autoridades y otras personas relevantes, para la prevención de las patologías osteoarticular y muscular y para la organización de la atención de la especialidad en el país. Por otra parte, en el aspecto académico debe participar en la formación de especialistas en nuestro campo y producir información científica de buena calidad para el desarrollo de la especialidad.

**Visión**

Aspiramos a ser reconocidos como una Institución de excelencia de Alta complejidad, Referente en Red a nivel Nacional, seguro para sus pacientes, visitantes, funcionarios y medio ambiente, con alta calificación de sus funcionarios y con alto grado de trabajo en equipo, con una infraestructura normalizada y con tecnología de punta en constante incorporación.

**Valores**

Honestidad, Responsabilidad, Justicia, Solidaridad y Mejora continua.

**Cobertura territorial**

El Instituto Traumatológico atiende a una población adulta, mayor de 15 años, proveniente del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y de las 15 comunas que lo integran. De su base de egresos del año 2017, el 79% de ellos corresponden a pacientes que residen en las comunas del territorio del Servicio de Salud M. Occidente. El 21% restante proceden de otras comunas del país, siendo más del 60% de ellas de la RM, correspondiente en su gran mayoría a las comunas aledañas a su servicio de urgencia.

**Planificación Estratégica 2018-2021**

Los Lineamientos del Plan Estratégico combina apuestas dirigidas a lograr procesos de incidencia directa en los usuarios, actuales o potenciales, y otras dirigidas a desarrollar o fortalecer capacidades institucionales que hagan del Instituto Traumatológico una organización de excelencia:

<b>LINEAMIENTOS ESTRATEGICOS</b>
1. Desarrollo de la alta complejidad orientada a la mejora continua de la calidad y eficiencia.
2. Brindar un servicio de excelencia en alta complejidad centrando las actividades en el Usuario y en la comunidad.

- |  |
|--|
| 3. Desarrollo de una Política integral de Recursos Humanos                                 |
| 4. Desarrollo de un modelo de gestión clínica y desarrollo de los sistemas de información. |
| 5. Consolidación con la RED.   |

**Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)**

Actividad	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Consultas de Urgencia(médicas)	46,108	47,967	46,031
Consultas de Especialidad	37,090	38,506	41,750
<b>Indicadores de hospitalización:</b>			
Egresos Hospitalarios	3,439	3,671	4,036
Índice Ocupacional	73.1	75.8	70.2
Promedio Días Estada	7.2	7.0	5.8
Intervenciones Quirúrgicas	7,419	7,870	8,581
Exámenes de Laboratorio Clínico	132,628	124,926	127,717
Exámenes de Imagenología	99,021	115,998	116,209
FUENTE: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información.			

El Instituto Traumatológico tiene una lista de 3.239 pacientes esperando una intervención quirúrgica (al 31 de enero de 2020).

En cuanto a los aspectos financieros, la deuda de este establecimiento asciende a \$1.394.231.000.-, al 31 de enero de 2020.

Actualmente existe en curso un proyecto de mejoramiento de infraestructura de los pabellones y sala de recuperación de anestesia del establecimiento.

**3.3  
USUARIOS INTERNOS  
Y EXTERNOS**

**Clientes Internos**

El/la Directora/a del Instituto Traumatológico debe interactuar fluidamente con:

- Los funcionarios y sus estamentos en variadas actividades relacionándose con toda la comunidad hospitalaria.
- El equipo directivo para coordinar acciones tendientes a cumplir con el programa de trabajo del establecimiento, así como las metas de gestión dispuestas por los niveles ministeriales y del Servicio, con base en el presupuesto asignado y en la producción hospitalaria.
- La Dirección del Servicio, en sus áreas de gestión médica, financiera y de recursos humanos en orden a coordinar, implementar y evaluar las condiciones del trabajo asistencial, la gestión financiera, las inversiones y la administración del recurso humano.
- Las organizaciones gremiales existentes, en forma periódica y planificada, con el objeto de abordar temas sentidos por los funcionarios.
- Los comités de trabajo existentes al interior de establecimiento y que requieran su participación o asesoramiento, instancias relevantes que cumplen un rol

asesor en la toma de decisiones.

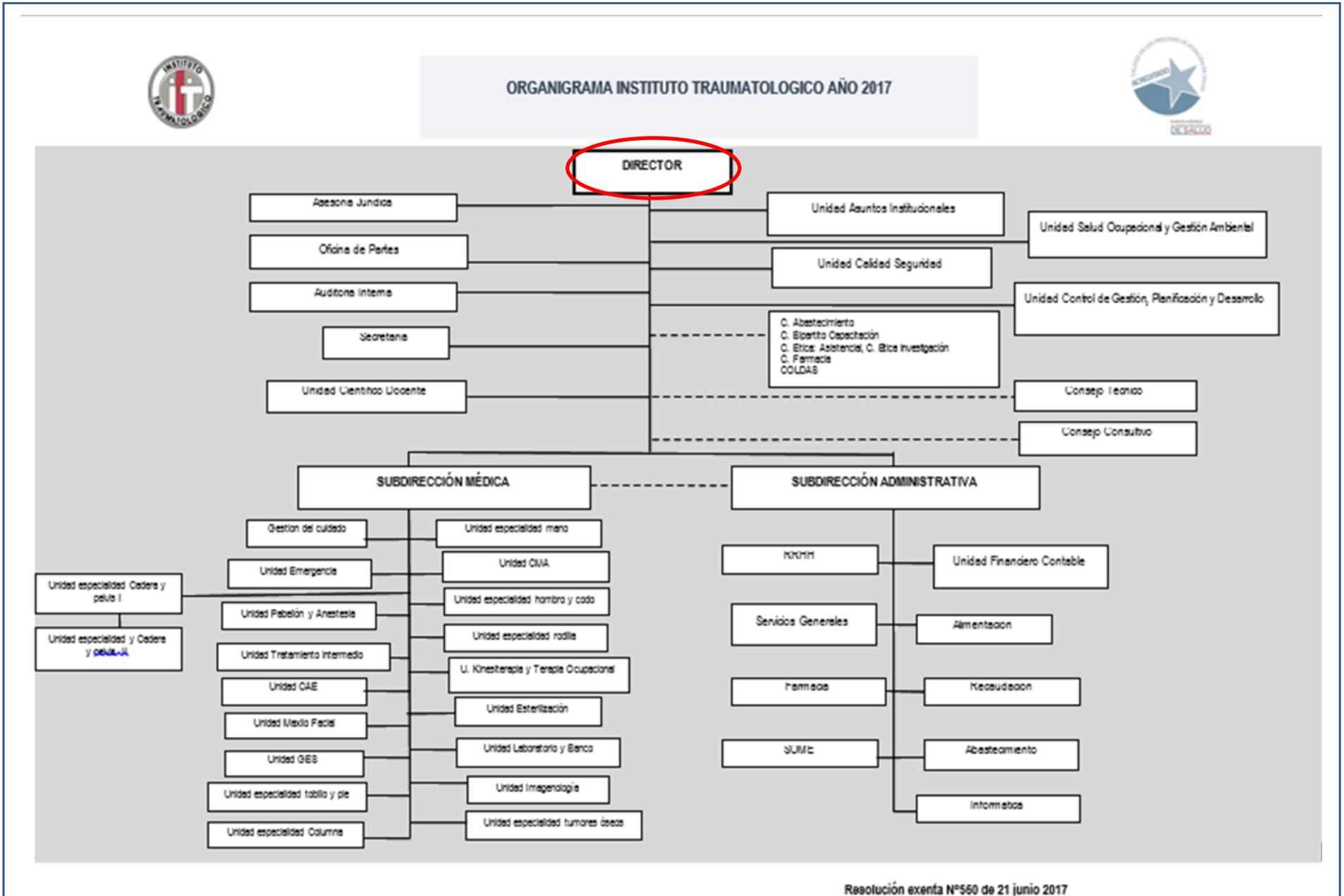
**Clientes Externos**

- La población usuaria, potencial y activa.
- Directivos/as de la red asistencial, Jefes de Departamento de Salud Municipal, Directores/as de los Establecimientos Hospitalarios y Directores de Centros de Atención Primaria para la coordinación de actividades propias de la Red Asistencial.
- Organizaciones comunitarias y voluntariado activo, cuyo foco es brindar servicio directo a pacientes correspondientes al Servicio de Salud y su Red Asistencial en Atención Primaria.
- Gobierno regional y autoridades regionales, provinciales y comunales.
- Fondo Nacional de Salud: el Establecimiento se relaciona en todas las materias relativas al financiamiento de las prestaciones sanitarias valoradas y Garantías Explícitas en Salud (GES).
- Contraloría General de la República: en los procesos de fiscalizaciones periódicas y extraordinarias.
- Intersector educacional, laboral, municipal, etc.

**Actores Claves**

<b>ASOCIACIÓN</b>	<b>Nº Afiliados</b>
FENPRUS-APRUS	146
FENATS	71
Asociación Técnicos Paramédicos	41
<b>TOTAL</b>	<b>258</b>

3.4 ORGANIGRAMA



Los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, se encuentran adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública (ADP):

**Primer nivel jerárquico:**

- Director/a Servicio de Salud

**Segundo nivel jerárquico:**

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

