

## I. PERFIL DE SELECCIÓN

Fecha de aprobación por parte del Consejo de Alta Dirección Pública: 25-10-2011

Representante del CADP: Manuel Inostroza

### **DIRECTOR/A HOSPITAL DE CURACAVÍ SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE**

#### **1. REQUISITOS LEGALES**

Título profesional de una carrera de, a lo menos, 8 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 2º del DFL N° 36 de 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.

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>PONDERADOR</b>
<b>A1. VISIÓN ESTRATÉGICA</b>	10%
<b>A2. GESTIÓN Y LOGRO</b>	20%
<b>A3. RELACIÓN CON EL ENTORNO Y ARTICULACIÓN DE REDES</b>	20%
<b>A4. MANEJO DE CRISIS Y CONTINGENCIAS</b>	10%
<b>A5. LIDERAZGO</b>	15%
<b>A6. INNOVACIÓN Y FLEXIBILIDAD</b>	15%
<b>A7. CONOCIMIENTOS TÉCNICOS</b>	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.

Se valorará contar con formación o experiencia de a lo menos 2 años en cargos directivos o de jefatura.

### **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.

Capacidad para establecer conexiones y redes entre diversos actores, institucionales en pos de los objetivos de la institución principalmente en lo relativo a ser un hospital comunitario como modelo nacional.

### **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 y desafiante.

### **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 conocimientos y/o experiencia en materias de gestión, administración y/o redes asistenciales de salud, en un nivel apropiado para las necesidades específicas del cargo.

## II. DESCRIPCIÓN DE CARGO

### 1. IDENTIFICACIÓN DEL CARGO

<b>Nivel Jerárquico</b>	II Nivel Jerárquico
<b>Servicio</b>	Servicio de Salud Metropolitano Occidente
<b>Dependencia</b>	Director/a Servicio de Salud Metropolitano Occidente
<b>Ministerio</b>	Ministerio de Salud
<b>Lugar de Desempeño</b>	Curacaví

### 2. PROPÓSITO DEL CARGO

#### MISIÓN

Al Director/a del Hospital de Curacaví le corresponde dirigir la gestión técnico-asistencial y administrativa del establecimiento con eficiencia, procurando la entrega de un servicio de salud integral, oportuno y de calidad para sus beneficiarios, con un adecuado funcionamiento de las áreas de su dependencia y en coordinación con los otros establecimientos de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

#### FUNCIONES ESTRATÉGICAS

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

1. Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las redes asistenciales, plan de salud y modelo de atención en los ámbitos de su competencia.
2. Contribuir al proceso de articulación de la red de salud y a la planificación de ésta, conforme a los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral, con altos niveles de eficiencia y calidad, que responda a las demandas y necesidades de salud de la población beneficiaria.
4. Velar por la correcta, oportuna y eficiente administración de recursos financieros, humanos, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las metas del establecimiento y los definidos en la red asistencial.
5. Gestionar las relaciones de complementariedad del establecimiento con la comunidad y la red asistencial, para lograr establecer instancias de colaboración e integración con el entorno.

## **DESAFÍOS DEL CARGO**

El/ la Director/a del Hospital de Curacaví deberá asumir los siguientes desafíos:

1. Generar un plan de trabajo para profundizar la transición a un hospital comunitario como modelo nacional, en sus ejes organizacional, asistencial y su trabajo con la comunidad, con un enfoque innovador.
2. Crear estrategias para fortalecer la gestión en red y el rol del establecimiento en ella, en su relación con la Atención Primaria de Salud Municipalizada y los establecimientos dependientes o privados en convenio con la Red Occidente. Todo esto en concordancia con la planificación estratégica del Servicio de Salud y del propio hospital, de modo tal de lograr un eficaz y eficiente cumplimiento de los compromisos de gestión, referencia y contra referencia, las metas sanitarias y desarrollo de programas asistenciales.
3. Fortalecer la gestión clínica, velando por la implementación de estrategias que permitan desarrollar e implementar protocolos y guías clínicas, que permita el mejoramiento en la calidad de la atención de los usuarios. Consolidar la implementación y uso de la herramienta informática del Proyecto Más Salud Occidente, que permita una mejor atención al usuario, través de la Ficha Médica Electrónica, monitoreo de camas, listas de espera, entre otras soluciones de gestión clínica.
4. Garantizar el cumplimiento de las metas de producción GES y NO GES, comprometidas con el Fondo Nacional de Salud (FONASA) y el Gestor de Redes.
5. Mejorar la generación de ingresos propios, y eficiencia en los gastos, para cumplir con las metas presupuestarias y de disciplina financiera.

## **3. ORGANIZACIÓN Y ENTORNO DEL CARGO**

### **CONTEXTO DEL CARGO**

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 tales como Curacaví, María Pinto, Melipilla, San Pedro, Alhué, Isla de Maipo, Talagante, El Monte, Peñaflo y Padre Hurtado. La red asistencial está compuesta por 7 Hospitales, 1 Centro de Referencia de Salud, 32 Consultorios, 20 Servicios de Atención Primaria de Urgencia y 23 Postas Rurales.

El Servicio de Salud Metropolitano Occidente se caracteriza por ser uno de los servicios públicos que posee mayor cantidad de

población beneficiaria a nivel de país.

La población que cubre la jurisdicción del Servicio de Salud contempla un perfil demográfico y epidemiológico propio, caracterizado por una población beneficiaria de 935.387 personas, que corresponden al 82,6% de una población total de 1.132.196 habitantes.

La misión del Servicio es "asumir la responsabilidad en salud y contribuir al mejoramiento del bienestar biopsicosocial de toda la población del ámbito geográfico del Servicio de Salud Metropolitano Occidente (sector poniente de la Región Metropolitana), mediante el desarrollo de acciones de fomento y prevención de la salud de las personas y las relacionadas con el ambiente, orientadas por el perfil epidemiológico continuamente actualizado. Brindar atención de salud integral a la población beneficiaria del Servicio, focalizada en los grupos de mayor riesgo biopsicosocial. Lo anterior, en un marco valórico que privilegia la calidad de la atención en las dimensiones de excelencia técnica, satisfacción del usuario y eficiencia en el uso de los recursos".

Se puede también analizar la complejidad del Servicio de Salud, en cuanto al número de consultas de urgencia, consultas médicas de especialidad, partos, egresos hospitalarios, y de intervenciones quirúrgicas.

El Hospital de Curacaví pertenece a la red occidente de establecimientos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente. Se ubica geográficamente en la comuna de Curacaví, la cual se encuentra ubicada en el área nor-poniente de la Región Metropolitana y pertenece a la Provincia de Melipilla.

La comuna de Curacaví se encuentra asociada al eje vial de la ruta 68 que une Santiago con las ciudades de Valparaíso y Viña del Mar. El área que cubre, si se transita por dicha ruta desde Santiago, esta dada por el límite de la Comuna que se inicia en el km. 24, en el denominado Valle del Puangue (entre los túneles Zapata y Lo Prado), limitando al norte con Quilpué, al este con las comunas de Lampa, Pudahuel, Maipú y Peñaflores, al sur con las comunas de María Pinto y Melipilla y al oeste con la comuna de Casablanca.

Es una comuna de tipo rural, con una superficie total de 691,2 kms<sup>2</sup>, lo cual representa 1.7 veces el total del territorio urbano del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, siendo la cuarta en superficie de la provincia de Melipilla, la cual posee una superficie total de 4.533 kms<sup>2</sup> y cuenta con una población total de 154.430 habitantes.

De acuerdo a información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadísticas del año 2006, la comuna de Curacaví presenta un crecimiento del 27,5%, muy por sobre el crecimiento de las otras comunas de la Provincia de Melipilla, y también por sobre el crecimiento de la Región Metropolitana (15,3%). La extensión territorial de la provincia alcanza el 26% del territorio regional y presenta por ello una baja densidad de población, aproximadamente 35 habitantes por km<sup>2</sup>, respecto a la densidad

promedio de la Región de 393 hab/ km<sup>2</sup>. En relación al índice de ruralidad, la Comuna de Curacaví presenta un 35.6% de la población viviendo en zonas rurales.

- **Población Comunal**  
28.042 Hab
- **Población Rural Comunal**  
8.784 Hab  
**36%** de la población
- **Población beneficiaria**  
17.707 Hab  
**63%** de la población
- **Población Inscrita Fonasa**  
18.647 Hab  
**66%** de la población

Es muy importante señalar que si bien el Hospital de Curacaví responde a una demanda de 28.042 habitantes pertenecientes a la Comuna de Curacaví, también recibe población proveniente del consultorio de atención primaria dependiente de la Municipalidad de María Pinto, y sumado a esto, existe una gran población flotante usuaria de la Ruta 68 que eventualmente podría utilizar los servicios que el Hospital ofrece. Según estadísticas de la Sociedad Concesionaria Rutas del Pacífico, responsable de administración de la ruta, durante el año 2007 circularon un total de 7.730.567 vehículos y según estadísticas de Carabineros de Chile entre los años 2002 y 2004 la ruta 68 sufrió 732 accidentes con 67 muertos y 1162 lesionados de distinta consideración. Estos hechos se traducen en una constante preparación del Servicio de Urgencia del Hospital de Curacaví para dar respuesta a estas eventuales situaciones de emergencia.

El hospital está compuesto por:

- Hospital de Baja Complejidad
- Consultorio Adosado
- Posta Rural de Lo Alvarado Y Santa Rita
- Posta Rural de Cerrillos

Los siguientes cargos del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, están adscritos al Sistema de Alta Dirección Pública:

- Director/a Servicio de Salud
- Subdirector/a Administrativo Servicio de Salud
- Subdirector/a Médico Servicio de Salud
- Jefe/a Departamento de Auditoría
- Director/a Atención Primaria
- Director/a Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Administrativo Hospital San Juan de Dios
- Subdirector/a Médico Hospital San Juan de Dios
- Director/a Hospital Félix Bulnes Cerda
- Director/a Hospital de Peñaflores
- Director/a Hospital Curacaví
- Subdirector/a Administrativo Hospital 5°
- Subdirector/a Médico Hospital 5°
- Subdirector/a Médico Hospital 6°

- Subdirector/a Médico Hospital 7°
- Subdirector/a Médico Hospital 9°

**BIENES Y/O  
SERVICIOS**

PRESTACIONES:

Prestación	Año 2010
Consulta Atención Primaria	32.510
Consulta de emergencias	40.943
Atenciones Dental	12.291
Atenciones Prestaciones Profesionales ley. 18.834	27.553
Controles Sala IRA - ERA	2.200
Consultas Sala Rehabilitación	1.650
Atenciones Radiológicas	9.454
Índice Ocupacional Hospitalizados	66,1
Cumplimiento Garantías Explícitas en Salud	100%

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Occidente

**EQUIPO DE  
TRABAJO**

El equipo de trabajo directo está compuesto por:

- **Subdirector/a de Coordinación de Redes Asistenciales**, le corresponde asesorar y colaborar con el Director/a en garantizar la atención de los usuarios por medio de la articulación interna de los servicios de atención primaria, hospitalizados y urgencia, además de articularse con otros establecimientos de la red asistencial. Además de velar por la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud y en la supervisión de todas las actividades de orden asistencial que deba realizar el establecimiento. Está compuesto por los subdepartamentos de Sector Verde, Sector Azul, Hospitalizados, Servicios de Apoyo y Urgencia.

- **Subdirector/a de Procesos Asistenciales**, le corresponde asesorar y colaborar con el Director/a en la formulación y cumplimiento de políticas de calidad en los procesos de atención, velando por la seguridad de los pacientes por medio de prácticas basadas en la evidencia, vigilancia epidemiológica, docencia e innovación en salud.

Compuesto por los subdepartamentos de: Oficina de Calidad Y Seguridad del Paciente, Vigilancia Epidemiológica, Servicio de

Atención a las Personas, Servicio de Estadística e Informática en Salud, Docencia, Farmacia, Ges, SIGGES.

- **Subdirector/a Administrativo/a**, le corresponde apoyar la gestión técnico - administrativa del establecimiento hospitalario, velando por el adecuado funcionamiento de las áreas de su competencia. Compuesto por los subdepartamentos de: Abastecimiento, Contabilidad y Finanzas, Servicios Generales y Recursos Humanos.

- **Planificación y Desarrollo**, es el departamento encargado de realizar el control de la gestión de los hospital por medio del monitoreo continuo de los respectivos indicadores de la gestión del establecimiento.

- **Oficina de Relaciones Sociales**, es el departamento encargado de velar por las comunicaciones internas y de las relaciones publicas en conjunto con la difusión a la comunidad de las actividades del establecimiento.

**CLIENTES INTERNOS**

El/la Director/a del establecimiento deberá relacionarse con cada uno de los subdirectores a su cargo, además tendrá una interacción continua con las jefaturas de los servicios clínicos, de unidades de apoyo y secciones administrativas. Asimismo, los comités asesores requerirán del Director/a una comunicación fluida y los espacios de participación para poder contribuir a la gestión.

**CLIENTE EXTERNOS**

El principal cliente del Director/a del establecimiento, es su población beneficiaria. Asimismo, establece relaciones formales con la Dirección de Servicio Salud Occidente, la autoridad sanitaria regional, municipalidad y directivos del Ministerio de Salud. Además construye alianzas en beneficio del hospital con otros establecimientos, con autoridades de gobierno, empresas privadas, fuerzas de orden, Ministerio Público, organizaciones comunitarias, medios de comunicación y universidades, entre otras instituciones locales.

**DIMENSIONES DEL**

Nº Personas que dependen del cargo

**141**

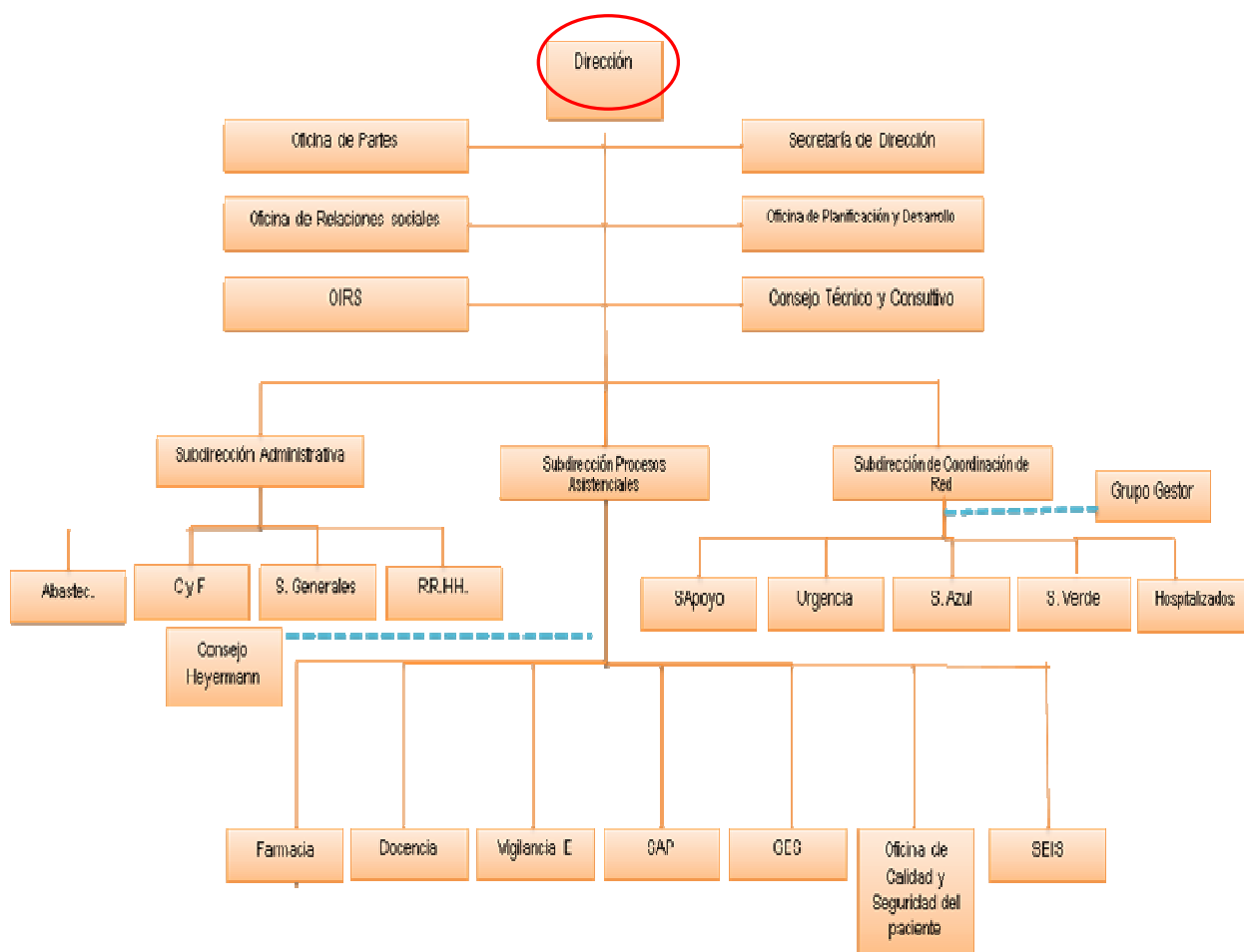


**CARGO**

Dotación total del Hospital	<b>141</b>
Dotación honorarios	<b>17</b>
Presupuesto que administra	<b>\$ 1.727.218.000.-</b>
Presupuesto del Servicio año 2010	<b>\$ 158.892.189.000.-</b>
Presupuesto del Hospital año 2010	<b>\$ 1.727.218.000.-</b>

Fuente: Servicio de Salud Metropolitano Occidente

**ORGANIGRAMA**



**RENTA**

El cargo corresponde a un grado 8° 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 **70%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$1.965.000.-** para un no funcionario, que se detalla a continuación:

Procedencia	Detalle Meses	Sub Total Renta Bruta	Asignación Alta Dirección Pública 70%	Total Renta Bruta	Total Remuneración Líquida Aproximada
Funcionarios del Servicio*	Todos los meses	\$1.408.682.-	\$986.077.-	\$2.394.759.-	\$1.976.089.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial</b>					<b>\$1.976.000.-</b>
No Funcionario**	Todos los meses	\$1.401.180.-	\$980.826.-	\$2.382.006.-	\$1.965.248.-
<b>Renta líquida promedio mensualizada referencial</b>					<b>\$1.965.000.-</b>

\***Funcionarios del Servicio:** Se refiere a los postulantes que provienen del mismo Servicio de Salud.

\*\***No Funcionario:** Se refiere a los postulantes que no provienen del mismo Servicio de Salud.

La Renta detallada podría tener un incremento de hasta un 10% por redefinición del porcentaje de asignación de alta dirección pública.

**4. CONDICIONES DE DESEMPEÑO DE ALTOS DIRECTIVOS PÚBLICOS**

- Los nombramientos productos de los concursos públicos, abiertos y de amplia difusión, regulados en el Título VI de la Ley N° 19.882, tienen una duración de tres años y pueden ser renovados por la autoridad competente, esto es, aquella facultada para decidir el nombramiento, hasta dos veces, por igual plazo.
- El nombramiento es a través del Sistema de Alta Dirección Pública y para efectos de remoción se entenderán como cargos de exclusiva confianza. Esto significa que se trata de cargos de provisión reglada a través de concursos públicos, pero las personas así nombradas permanecerán en sus cargos en tanto cuenten con la confianza de la autoridad facultada para decidir el nombramiento.
- Los altos directivos públicos nombrados en los cargos deberán responder por la gestión eficaz y eficiente de sus funciones en el marco de las políticas públicas.
- Los altos directivos públicos deberán desempeñarse con dedicación exclusiva, es decir, existe imposibilidad de desempeñar otra actividad laboral, en el sector público o privado. Sin embargo, tratándose de los cargos de Director/a y de Subdirector/a Médico de Hospital o de Servicio de Salud seleccionados por el Sistema de Alta Dirección Pública, el máximo de doce horas de docencia a que se refiere el artículo 8° de la ley N° 19.863 se podrá destinar, en forma indistinta o combinada, al desempeño de la actividad clínica y asistencial, informando al Director de Servicio de dicha opción y la distribución que hará de las horas respectivas, en su caso. (Artículo 4° de la Ley N° 20.261).
- El directivo nombrado por el Sistema de Alta Dirección Pública tendrá el plazo máximo de tres meses contados 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 siguiente de gestión.
- 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 periodo 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.
- 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).