

**DIRECTOR/A HOSPITAL DE TALAGANTE
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 Hospital de Talagante 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 óptimo 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 Hospital de Talagante, le corresponderá desempeñar las siguientes funciones:

1. Liderar el establecimiento hacia el cumplimiento de los objetivos contenidos en su Plan Estratégico, conduciendo a la organización en la instalación del modelo de establecimiento autogestionado, poniendo énfasis en la gestión clínica y coordinación de las áreas internas.
2. Contribuir al proceso de articulación 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.
3. Desarrollar un proceso asistencial integral e integrado, con altos niveles de eficiencia, calidad y centrado en el usuario.
4. Liderar la implementación de políticas y procedimientos orientados al desarrollo de las funcionarias y funcionarios del hospital, fortaleciendo el compromiso de éstos con el cumplimiento de los objetivos institucionales.
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.

1.2 ÁMBITO DE RESPONSABILIDAD

Nº Personas que dependen directamente del cargo	10
Nº Personas que dependen indirectamente del cargo	611
Presupuesto que administra	\$16.944.273.000.-

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

Representante del Consejo de Alta Dirección Pública: Patricia Ibáñez.

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

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
<p>1. Liderar la gestión del establecimiento para el cumplimiento de compromisos y metas fijadas por el Ministerio de Salud y el Servicio de Salud, fortaleciendo la gestión en red.</p>	<p>1.1 Desarrollar e implementar un modelo de gestión clínica que integre los diferentes servicios y permita mantener los estándares de calidad, en el marco de la re-acreditación obtenida.</p> <p>1.2 Disminuir las listas de espera en ámbitos de consultas de especialidad e intervenciones quirúrgicas que le corresponda.</p> <p>1.3 Mantener actualizada su cartera de prestaciones, en consonancia con el perfil epidemiológico y social de la población a cargo.</p> <p>1.4 Incrementar los niveles de satisfacción usuaria de la población objetivo.</p> <p>1.5 Proponer los proyectos de mejoramiento de infraestructura física del hospital.</p>
<p>2. Generar un modelo de gestión, que permita un desempeño global, eficiente y efectivo del establecimiento.</p>	<p>2.1 Impulsar y fortalecer los procesos de gestión clínica-asistencial facilitando el trabajo de los equipos, en pos del mejoramiento de la oportunidad y calidad de la atención de sus usuarios.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>2.4 Implementar iniciativas de tecnologías de información que contribuyan al desarrollo del trabajo clínico administrativo del establecimiento en coordinación con la Red.</p>
<p>3. Gestionar estrategias que permitan generar un entorno laboral adecuado, y así atraer y mantener el personal que se requiere para satisfacer la demanda.</p>	<p>3.1 Definir políticas y procedimientos en gestión de personas, que permitan un mejor reclutamiento y permanencia de los profesionales y técnicos requeridos.</p> <p>3.2 Definir prioridades de capacitación que contribuyan al cierre de brechas de competencias.</p> <p>3.3 Gestionar estrategias que contribuyan a fortalecer la función asistencial-docente.</p>
<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 contribuyan al desarrollo de una gestión colaborativa con enfoque intersectorial.</p> <p>4.2 Fortalecer una cultura hospitalaria de</p>

	<p>respeto por las garantías, deberes y derechos ciudadanos.</p> <p>4.3 Incorporar a la comunidad organizada a participar en el modelo de gestión, donde 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 **6°** 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 **80%**. Su renta líquida promedio mensualizada referencial asciende a **\$3.609.000.-** para un no funcionario 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 profesionales, 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 **45%**.

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 éste, o aquellos validados en Chile de acuerdo con la legislación vigente y acreditar una experiencia profesional no inferior a cinco años, en el sector público o privado.

Fuente: Artículo N° 2, 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, 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. 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.
C2. GESTIÓN Y LOGRO	Capacidad para establecer metas desafiantes orientadas al logro de los objetivos institucionales, movilizand recursos 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.
C3. GESTIÓN DE REDES	Capacidad para construir y mantener relaciones de colaboración con personas y organizaciones claves para favorecer el logro de los objetivos, posicionando a la institución y generando respaldo y compromiso hacia la consecución de metas tanto institucionales como interinstitucionales.
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

Dotación Total (planta y contrata)	621
Presupuesto Anual	\$16.944.273.000.-

**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, Peñaflo y Padre Hurtado.

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

El Hospital de Talagante, es un establecimiento inserto en la provincia del mismo nombre, es un establecimiento de complejidad media, realiza prestaciones en salud definidas en su cartera de servicios en la modalidad de atención de urgencia, atención ambulatoria y atención cerrada. Posee un total de 121 camas. Las comunas a su cargo como hospital provincial son: El Monte, Isla de Maipo y Talagante.

El mayor desafío de gestión del establecimiento es desarrollar una cartera de servicios que cubra en forma importante los temas de mayor relevancia, resolviendo esas situaciones lo más cercanamente posible a los domicilios de las personas, evitando trayectos innecesarios hacia la red hospitalaria de mayor complejidad.

Misión

Somos un hospital público que trabaja en red, y que busca dar respuesta de manera oportuna a las demandas de salud de nuestra población de la provincia de Talagante. Para ello contamos con una cartera de servicios liderada por un equipo multidisciplinario, y altamente comprometido con su labor, a través de una gestión administrativa responsable que involucra a sus funcionarios en el desarrollo del hospital.

Visión

Nos posicionamos en la red asistencial, como un hospital con un alto nivel de resolutivez, reconocido por sus usuarios, con un modelo de gestión que propicia la innovación y asegura un servicio de excelencia

Valores

Transparencia, Probidad, Respeto y Compromiso.

Planificación Estratégica 2016-2020

El plan de desarrollo estratégico que contempla el período 2016-2020 formaliza la estrategia del Establecimiento, especificando la propuesta de valor para los pacientes, las dimensiones de la estrategia y los principales temas estratégicos que contribuirán a la entrega de un servicio hospitalario centrado en los usuarios y sus familias:

Tema Estratégico (TE)	Objetivos Estratégicos (OE) 2016-2020
<p>TE1: Dar respuesta de manera oportuna a la complejidad de las demandas en salud de la Sub Red de Talagante.</p>	<p>OE1: Contribuir a una mejor gestión y trato hacia el usuario. OE2: Potenciar la capacidad resolutivez en la atención de las consultas de urgencia. OE3: Ampliar la resolutivez de patologías que presenta la comunidad.</p>
<p>TE2: Liderar estrategias de articulación con la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.</p>	<p>OE1: Articular la derivación de consultas desde los servicios de atención primaria. OE2: Liderar estrategias de coordinación que permitan alinear los esfuerzos de las instituciones que componen la red.</p>

<p>TE3: Consolidar la actividad docente como un servicio de apoyo en las áreas prioritarias del Hospital.</p>	<p>OE1: Consolidar la actividad docente como un servicio de apoyo en las áreas prioritarias del Hospital. OE2: Regularizar la actividad docente del Hospital de Talagante.</p>
<p>TE4: Fortalecer la gestión interna del Hospital de Talagante.</p>	<p>OE1: Fortalecer la coordinación y comunicación interna y externa. OE2: Mejorar los espacios físicos, equipamiento e insumos utilizados en la atención de los usuarios del Hospital. OE3: Mejorar la infraestructura de soporte de datos y sistemas de apoyo del Hospital. OE4: Consolidar una estructura funcional y gestión de recursos humanos acorde a las demandas internas y externas.</p>
<p>Fuente: Res. Exenta N°246/11-04-2016, Aprueba Plan Estratégico del Hospital de Talagante 2016-2020.</p>	

Productos Estratégicos (Bienes y/o servicios)

Actividad	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Consultas de Urgencia(médicas)	39,293	35,528	34,189
Consultas de Especialidad	33,577	23,695	23,288
Indicadores de hospitalización:			
Egresos Hospitalarios	7,323	7,131	6,692
Índice Ocupacional	75.9	78.5	79.5
Promedio Días Estada	4.5	4.8	5.0
Intervenciones Quirúrgicas	4,137	4,273	3,949
Exámenes de Laboratorio Clínico	474,165	498,227	502,146
Exámenes de Imagenología	41,037	30,884	28,242
FUENTE: Departamento de Estadísticas y Gestión de la Información.			

En la actualidad, el Hospital de Talagante tiene 2.316 pacientes pendientes de consulta de especialidad y 404 pacientes esperando una intervención quirúrgica (al 31 de enero de 2020).

En cuanto a los aspectos financieros de este hospital, su deuda hospitalaria asciende a \$287.640.000.-, al 31 de enero de 2020.

**3.3
USUARIOS INTERNOS
Y EXTERNOS**

Clientes Internos

El/La Directora/a del Hospital de Talagante 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.

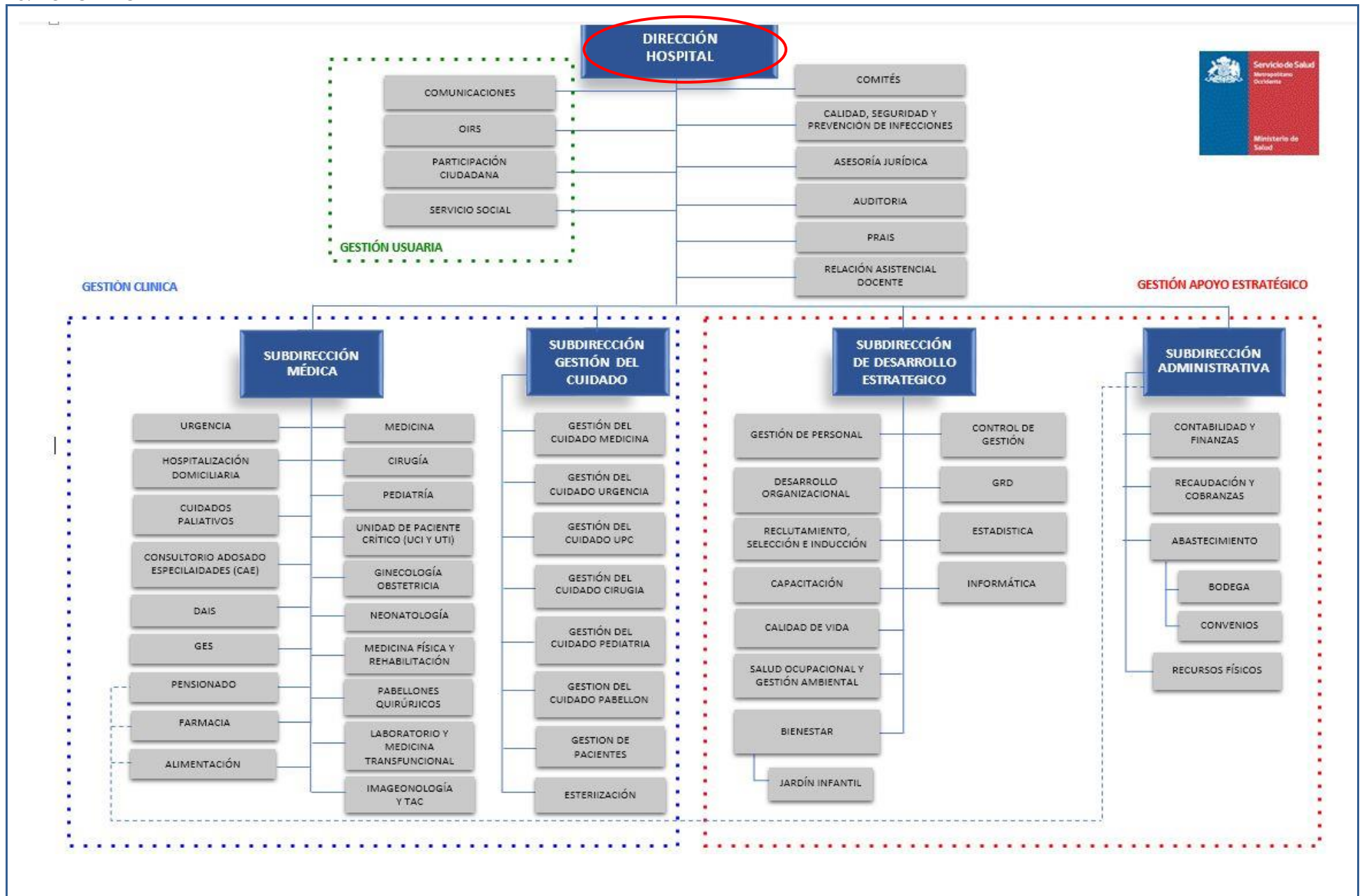
Clientes Externos

- La población usuaria, sus organizaciones y representantes de la comunidad.
- 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.

Actores Claves

ASOCIACIÓN	N° Afiliados
Asociación Técnicos Paramédicos	102
FENPRUS-APRUS	123
FENATS	155
TOTAL	380

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 Peñaflores
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Peñaflores
- Director/a Hospital de Talagante
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Talagante
- Director/a Hospital Curacaví
- Subdirector/a Médico/a Hospital de Curacaví

