

**MINISTERIO DE SALUD
SERVICIO SALUD OCCIDENTE
INSTITUTO TRAUMATOLOGICO
DE AUTOGESTIÓN EN RED
ASESORÍA JURÍDICA**

Ing.RLR/Ab.JPAO
Nº138/27.11.18

EXENTA Nº 1273

SANTIAGO, 30 NOV 2018

VISTOS:

Razones de buen servicio; la Resolución exenta Nº 1150, de 29 de diciembre de 2017, de esta Dirección; y teniendo presente las normas del título IV del decreto ley Nº2763, de 1979 del decreto ley Nº 2763, de 1979, modificado por la ley Nº 19.937; las facultades que me confieren los decretos supremos Nº 140, de 2004 y Nº 38, de 2005, ambos del Ministerio de Salud; la Resolución exenta Nº 761, de 2006, de los Ministerios de Salud y Hacienda; lo dispuesto en la Resolución Nº 821, de 2017, del Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente; y, lo previsto en la Resolución Nº 1.600, de 2008, modificada por la Resolución Nº 10, de 2017, ambas de la Contraloría General de la República, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN:

1. ACTUALIZASE, a contar de esta fecha, el documento: **"MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO TRAUMATOLOGICO"**, cuyo contenido es el siguiente:

"MANUAL DE ORGANIZACIÓN DEL INSTITUTO TRAUMATOLOGICO"

1. INTRODUCCION

El presente Manual tiene la finalidad de exponer la estructura organizacional del Instituto Traumatológico, la cual fue confeccionada de acuerdo con la ley de Autoridad Sanitaria Nº19.937, año 2004, que establece modificaciones al D.L. Nº2.763 de 1979, en cuanto a funciones del Ministerio de Salud, organización, atribuciones, funciones de los Servicios de Salud y establecimientos de autogestión en red, considerando que el Reglamento en esta materia, establece los requisitos y mecanismos de evaluación de su gestión.

La autogestión faculta al establecimiento a definir su propia organización, e involucra una serie de cambios, tanto en el área administrativa y financiera, la cual requiere que la institución se organice en Centros de Responsabilidad, facilitando la planificación global del establecimiento, optimizando los recursos y facilitando la gestión, con el objetivo final de orientar la gestión hacia el usuario.

Es en este ambiente donde emerge la importancia de pensar estratégicamente en el Instituto Traumatológico, preparando los avances tecnológicos, de la especialidad de Ortopedia y Traumatología, su desarrollo asistencial, docente y académico, de modo de generar las condiciones que le permitan cumplir con su Misión.

Acorde con las modificaciones estructurales de la autoridad sanitaria, se modificó y actualizó el Organigrama del Instituto Traumatológico autorizado por el Director del Establecimiento bajo la resolución exenta Nº 729, de 17 julio 2018.

ASESORIA
JURIDICA



El presente Manual contiene: la presente introducción, objetivos del Manual, una descripción del establecimiento, el marco jurídico, la misión y visión del establecimiento, valores, lineamientos estratégicos, cultura, organigrama, descripción de funciones generales y específicas y principales perfiles de los puestos de trabajo.

El Manual de Organización debe ser revisado y actualizado en los siguientes casos:

- Cuando exista una modificación menor, se agregarán las hojas correspondientes en el Manual.
- Cuando la instancia superior, autorice las propuestas de modificación estructural, de acuerdo a lo que se presente: reingeniería de unidades.
- Compactación de estructura, cambios de denominación, cambios en el ámbito jerárquico o modificaciones en el marco atribucional.

2. OBJETIVO DEL MANUAL

Proporcionar la información necesaria de la estructura de la organización del Instituto, de las asesorías, Subdirecciones, y Unidades que lo conforman, a fin de dar a conocer los objetivos, funciones, y niveles de autoridad y responsabilidad, encaminadas al cumplimiento de la misión.

3. BREVE HISTORIA DEL ESTABLECIMIENTO

El Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer W. fue fundado el 9 de diciembre del año 1937 por el entonces Ministro de Salubridad Dr. Eduardo Cruz Coke, durante el mandato presidencial de Arturo Alessandri Palma, bajo la dependencia y financiamiento de la Caja de Accidentes del Trabajo, siendo el primer centro de salud especializado en traumatología de América Latina y uno de los más modernos en el mundo por su diseño arquitectónico, instalaciones y tecnología empleada.

Desde el 01 de mayo de 1968 pasa a depender del Servicio Nacional de Salud, según el artículo 82 de la ley N°16.744, oportunidad en la cual se abre a la comunidad como un establecimiento especializado en la atención de adultos en aquellas patologías, que tienen relación con el aparato locomotor y, en especial en el tratamiento de las fracturas, y sus secuelas. A contar de 01 de agosto de 1980, pasa a formar parte del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.

En el año 1995 por decreto exento N° 1273 del 26 de diciembre de 1994, pasa a llamarse "Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer Weisser", en honor al primer Director Médico del Instituto Traumatológico, pionero de la especialidad en el país.

En la actualidad, el Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer constituye un Centro de Referencia Nacional en personas con Osteosarcoma mayores de 15 años.

El Instituto Traumatológico está inserto en la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, la que está constituida además por otros seis establecimientos hospitalarios, un CDT, un CRS, una extensa Red APS y una Red de Urgencia constituida por UEH y SAPU, distribuidas en un territorio que representa el 32% de la superficie de la Región Metropolitana.



El Instituto atiende a una población asignada de 909.727 habitantes adulta, mayor de 15 años proveniente del servicio de Salud Metropolitano Occidente. La derivación del resto del país representa el 5% de los egresos; y los egresos que provienen de otras comunas de la Región Metropolitana corresponden al 21,60% y los egresos del territorio del Servicio de Salud Metropolitano Occidente es el 73,47%.

Las patologías de alta complejidad que se atienden en la Institución, siendo las más frecuentes son Artrosis de cadera en el Adulto mayor de 65 y más años (GES), Fractura de cuello de fémur, luxa fractura de tobillo, artrostomía otras articulaciones. Los tiempos de espera para Ortopedia son alrededor de 2 años y más, ya que el Instituto posee Lista de espera Quirúrgica y Lista de espera en consulta nueva de especialidad.

Al ser un Centro de derivación en el tratamiento del Osteosarcoma en personas mayores de 15 años y más siendo ésta una patología GES; estos pacientes son referidos al Equipo de Tumores Músculo esqueléticos del Instituto Traumatológico, para efectuarles el procedimiento de biopsia, corroborar diagnóstico, tipificar y posterior tratamiento según Protocolo Nacional PANDA.

El funcionamiento del Instituto se basa en las Políticas vigentes del Ministerio y Servicio de Salud, las que destacan que:

"El Estado debe garantizar a todos sus habitantes, el pleno ejercicio de este derecho proporcionando un adecuado acceso a servicios de salud integrales, públicos y privados así como a otros bienes y servicios esenciales, en el contexto de un entorno social del país".

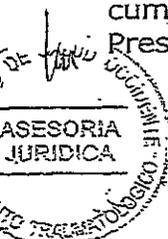
La calidad técnica y humana de estos servicios deberá ser igual para todos los chilenos, indistintamente de quien los preste. Al financiamiento de ellos deberá concurrir toda la población en forma solidaria, conforme al principio de la política social anteriormente enunciada.

En conformidad con los principios de solidaridad y de equidad, el Estado privilegiará el otorgamiento de sus servicios de salud a los de la población en extrema pobreza, a sectores de ingresos bajos y medios, a aquellos que habitan en lugares alejados o aislados del territorio y a otros afectados por factores de riesgo biomédico, cultural o social.

Ha participado en la Acreditación anual para la obtención de la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red de salud, siendo declarado Establecimiento de Autogestión en Red el 27 de diciembre de 2006, por Resolución exenta N°761 del Ministerio de Salud y hacienda

El Instituto Traumatológico, se clasifica como establecimiento de alta complejidad, de acuerdo a su calidad contractual y a su nivel de complejidad; éste ordenamiento se relaciona con la dependencia administrativa de los establecimientos hospitalarios. Ésta es definida por la ley N°19.937 y el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud y de los Establecimientos de Autogestión en Red (Decreto supremo N°38, de 2005, del Ministerio de Salud).

El Instituto Traumatológico, por Resolución exenta IP/N°999, de 28 junio 2016, es declarado "Acreditado" por la Superintendencia de Salud, por haber dado cumplimiento a las normas del "Estándar General de Acreditación para Prestadores Institucionales de Atención Cerrada".



Como Centro de Referencia Nacional en Traumatología y Ortopedia, su jornada en la atención médica lo diferencia de otros hospitales ya que ésta es integral; en jornada de mañana y jornada de tarde; por esto no hay capacidad ociosa en atención de policlínicos, en pabellones quirúrgicos y en hospitalizaciones. Su Gestión de camas en hospitalizaciones es indiferenciada, aplicado en la Unidad de Gestión de Enfermería, contando con Unidades de Hospitalización Médico Quirúrgico en Cuidados básicos y Cuidados Medios.

4. MARCO JURÍDICO

- D.L. N°2.763 de agosto de 1979, del Ministerio de Salud que reorganiza el Ministerio de Salud y crea los Servicios de Salud, el Fondo Nacional de Salud, el Instituto de Salud Pública de Chile y la Central Nacional de Abastecimiento del Sistema Nacional de Servicios de Salud.
- Ley N°19.937 del septiembre de 2004 que modifica el D.L.N°2.763 en cuanto a las funciones, organización y atribuciones del Ministerio de Salud, Servicios de Salud y crea los establecimientos de autogestión en red.
- Reglamento, aprobado por decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud que establece la estructura, organización y funciones de los Servicios de Salud.
- Decreto supremo N°38, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red.
- Resolución exenta N° 761 del Ministerio de Salud de 27 de diciembre de 2006 donde otorga la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red al Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer.
- Resolución exenta IP/N°999, de 28 junio 2016 declara al establecimiento como "Acreditado", de la Superintendencia de Salud.
- Acreditado en IAAS en espera del Informe final.

5. MISIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

5.1.1 Misión, valores y cultura institucional.

El **Instituto Traumatológico** es un establecimiento de salud público especializado en Ortopedia y Traumatología de adultos, de carácter docente asistencial y centro de referencia nacional.

Nuestra 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.

En el aspecto académico, nuestra misión es participar en la formación de especialistas en nuestro campo y producir información científica de buena calidad para el desarrollo de la especialidad.

Como centro de referencia, nuestra misión 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.

5.1.2 Valores institucionales que guían nuestro quehacer en el cumplimiento de nuestra Misión.

Honestidad: Probidad, rectitud y honradez. Valoramos la Integridad, transparencia y verdad en todas nuestras acciones.



Responsabilidad: Valoramos el trabajo profesional, competente, asumiendo la responsabilidad por nuestras palabras y acciones y asegurando la confidencialidad y privacidad.

Justicia: Equidad, imparcialidad, tolerancia y verdad. Valoramos los logros, aportes y derechos de nuestro personal y de nuestros usuarios y actuamos en consecuencia.

Solidaridad: Valoramos la dedicación especial para las personas más vulnerables y débiles que necesitan nuestros servicios.

Conducta ética: Valoramos el actuar de acuerdo a la práctica del discernimiento ético en todos nuestros ámbitos de acción.

5.1.3 Cultura institucional

- Personal profesional de las ciencias médicas acreditado y calificado.
- El recurso humano considerado como principal capital.
- Prestigio y reconocimiento de la institución.
- Atención en Jornada completa.
- Polo de atracción para el desarrollo profesional.

6. LÍNEAMIENTOS ESTRATEGICOS

6.1 Desarrollo de la alta complejidad orientada a la mejora continua de la calidad y eficiencia.

- Gestión por procesos en el área clínica orientada a la calidad total.
- Gestión por procesos en el área administrativa

6.2 Brindar un servicio de excelencia centrando las actividades en el usuario y en la comunidad.

- Mejoramiento continuo de los índices de Satisfacción Usuaría, mejorando la calidad de la atención.

6.3 Desarrollo de una Política integral de Recursos humanos.

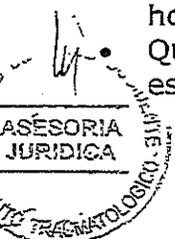
- Personas que trabajen en este establecimiento, sean efectivamente consideradas como el principal capital que posee la Institución.

6.4 Desarrollo de un modelo de gestión clínica y desarrollo de los sistemas de información.

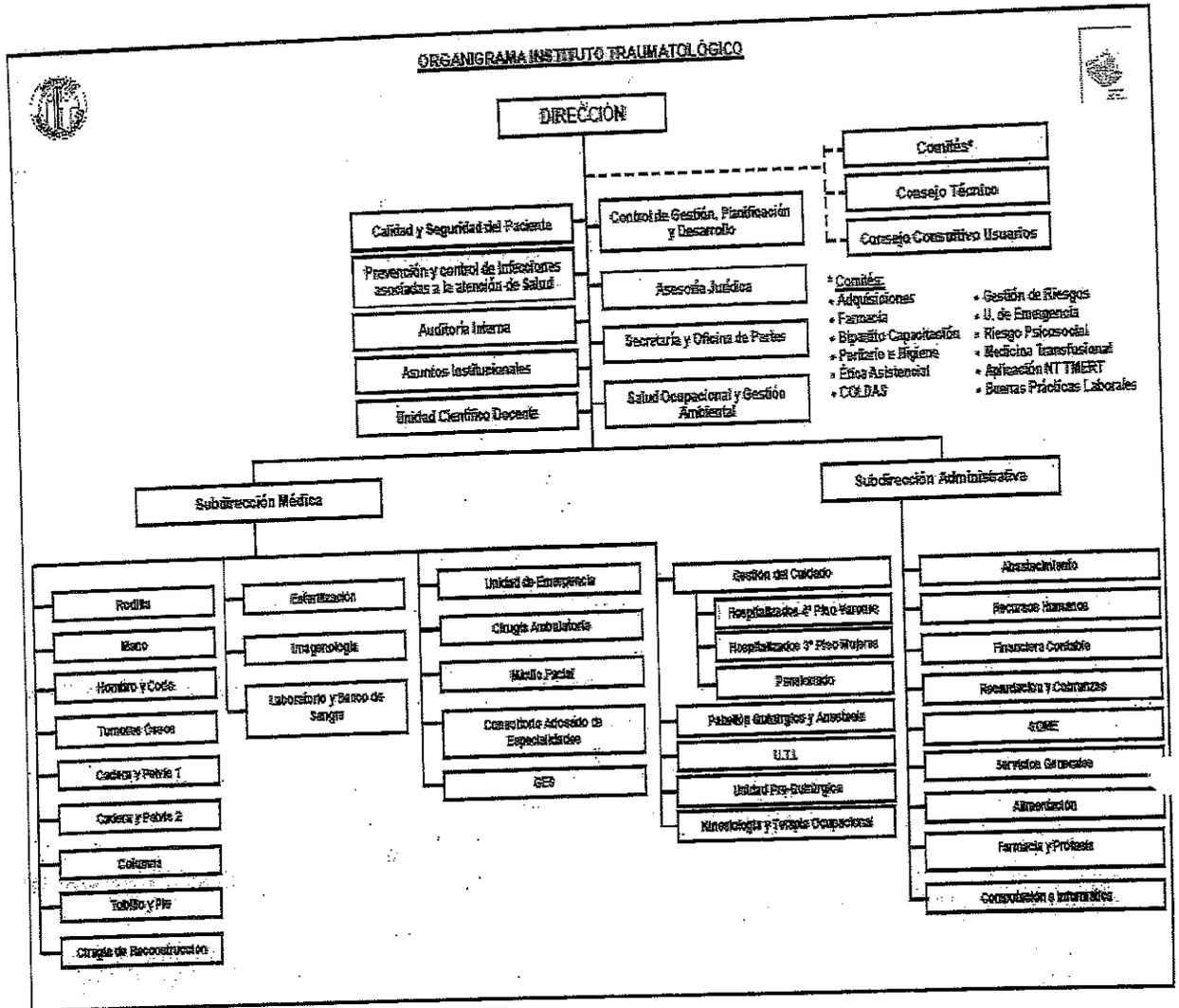
- Modelo de Atención progresiva y gestión de camas según complejidad y con apoyo tecnológico.

7. ALINEADOS CON EL SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO OCCIDENTE

- Que nadie en nuestra Red de Salud se sienta mal tratado.
- Que nadie tenga que llegar al consultorio a las 5 am para pedir una hora con el médico.
- Que nadie tenga que esperar más de 12 horas por una urgencia para ser hospitalizado.
- Que nadie tenga que esperar más de 6 meses por una atención de especialista.



8. ORGANIGRAMA



9. DIRECCIÓN

Las atribuciones del Director del Instituto están descritas en el artículo 25 F, de la ley N°19.937, establecimiento de autogestión en redes de salud.

9.1 Funciones del Director.

El Instituto, está a cargo de un Director, el que será responsable de ejecutar, con los recursos asignados, las acciones integradas de salud que éste deba cumplir en el ámbito de su competencia, de conformidad con las políticas, normas, planes y programas a que ellas deban sujetarse y bajo la supervisión y control de la Dirección del Servicio a que pertenezca.

En ausencia o impedimento del Director del establecimiento, éste será subrogado de acuerdo al orden de subrogación establecido por el Director del Servicio.

Sin perjuicio de los recursos humanos asignados al Instituto, todas las personas que laboren o cumplan funciones en virtud de convenios, normas o programas específicos, quedarán sujetas a las disposiciones de este reglamento y a la dependencia y control del Director de la Institución.



En conformidad a lo anterior le corresponderá programar, dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar todas las actividades del Instituto para que ellas se desarrollen de modo regular y eficiente, para lo cual, sin perjuicio de las facultades que el Director de Servicio le delegue, tendrá las siguientes atribuciones:

- a) Aprobar los programas de actividades del establecimiento, Planificación estratégica, Plan anual de actividades entre otras, coordinar, controlar y evaluar su ejecución;
- b) Organizar la Dirección del Instituto, su estructura interna y las relaciones con la comunidad, proponer al Director del Servicio de Salud la creación, modificación o fusión de los centros de responsabilidad, servicios o unidades clínicas, unidades de apoyo y en conformidad con las normas ministeriales;
- c) Presentar anualmente al Director del Servicio el proyecto de presupuesto del Instituto y ejecutarlo una vez aprobado, de acuerdo a las normas vigentes sobre la materia;
- d) Constituir unidades asesoras tales como, consejo técnico, consejo consultivo, comités: de ética médica, de abastecimiento, farmacia, bipartito de capacitación, entre otras;
- e) Estudiar y presentar al Director del Servicio de salud, iniciativas y proyectos con sus respectivos análisis y antecedentes, que tiendan a ampliar o mejorar las acciones de salud, indicando o solicitando sus fuentes de financiamiento;
- f) Validar las normas y manuales de funcionamiento de las dependencias del Instituto;
- g) Celebrar, con la aprobación del Director del Servicio, convenios con profesionales de la salud que sean funcionarios del Sistema Nacional de Servicios de Salud y que cumplan jornadas de a lo menos 22 horas semanales, cuando tengan por objeto atender a sus pacientes particulares en el establecimiento. En estos casos, dicha atención deberá realizarse fuera del horario de su jornada de trabajo. Por resolución fundada del Director del Servicio se podrá autorizar convenios con profesionales que cumplan jornada de 11 horas semanales o con profesionales que no sean funcionarios del sistema.

Estos convenios no podrán discriminar arbitrariamente, deberán ajustarse al reglamento y a las instrucciones que imparta el Ministerio de Salud.

Los convenios con los profesionales deberán considerar claramente el horario de atención y la devolución horaria en caso de emergencias. El paciente particular deberá garantizar debidamente el pago de todas las obligaciones que para éste se generan con el Instituto por la ejecución del convenio. En todo caso, se dará prioridad al pago de los gastos en que haya incurrido la Institución.

Los convenios a que se refiere éste punto no podrán en ningún caso, significar postergación o menoscabo de las atenciones que el establecimiento debe prestar a los beneficiarios legales. En consecuencia, con la sola excepción de los casos de emergencia o urgencia debidamente calificadas, dichos beneficiarios legales se preferirán por sobre los no beneficiarios;



- h) Proponer al Director del Servicio un arancel para la atención de personas no beneficiarias de la ley N°18.469;
- i) Ejercer las funciones de administración del personal destinado que el Director del Servicio le delegue;
- j) Autorizar los protocolos de investigación científica biomédica en seres humanos que se desarrollen al interior del establecimiento, siempre que hayan sido informados favorablemente en forma previa por el Comité Ético Científico correspondiente, de acuerdo a las normas legales, reglamentarias y técnicas vigentes;
- k) Ejecutar acciones de salud pública, de acuerdo a las normas legales y reglamentarias vigentes, según las indicaciones del Director de Servicio;
- l) Intervenir oportunamente en situaciones de incumplimiento de la gestión asistencial y administrativa del establecimiento.
- m) Validar los informes que requieran los tribunales de justicia.
- n) Adoptar las medidas necesarias para prestar apoyo y colaboración en red y complementariedad;
- o) Ejercer las demás atribuciones que el Director del Servicio le delegue.

9.2 CONSEJOS ASESORES

9.2.1 Consejo Técnico

El Director contará con la asesoría de un Consejo Técnico, el que tendrá por objetivo colaborar en los aspectos de gestión en que el Director requiera su opinión, así como propender a la mejor coordinación de todas las actividades de la Institución.

Entre sus funciones se cuentan:

- a) Recoger opiniones e iniciativas del personal, para mejorar la calidad de atención y satisfacción usuaria.
- b) Participar en la formulación, implementación y evaluación de los planes de desarrollo del establecimiento, de acuerdo al Plan Estratégico del Instituto.
- c) Impulsar acciones de trabajo conjunto entre equipos de salud.
- d) El Consejo Técnico deberá estar constituido por un número de integrantes que permita un trabajo eficiente, debiendo sesionar a lo menos trimestralmente y llevar actas de las reuniones y acuerdos adoptados.

Dentro de sus integrantes se encuentran:

- El Director del Instituto, quien presidirá el consejo;
- El Subdirector Médico,
- El Subdirector Administrativo,
- El Jefe de la Unidad de Emergencia,
- Jefe Unidad de Pabellón,
- La Jefa de Gestión del Cuidado,
- La Jefa de SOME,
- La Jefa de la Unidad de Recursos Humanos,



- El Jefe de Farmacia,
- El Asesor Jurídico;
- La Jefa de la Unidad de Asuntos Institucionales, quién actuará como secretaria.

9.2.2 Consejo Consultivo

El Consejo Consultivo de los Usuarios es una instancia asesora de la Dirección del Instituto Traumatológico y realizará funciones de tipo informativo (comunicaciones y difusión), propósito (propuestas de ideas y proyectos), evaluativo (controlar, valorar, evaluar procesos y resultados), promotor (planificar, impulsar acciones y promover su logro, movilizar recursos), consultor (entrega opiniones, consejos y recomendaciones) y decisorio (influye o toma parte en las decisiones).

Entre sus funciones se cuentan:

- a) Colaborar en el diagnóstico de la población.
- b) Informar a los usuarios y comunidad sobre el funcionamiento del Instituto (programa, sistemas de atención, problemas u otros).
- c) Recoger opiniones e iniciativas de la comunidad y del personal, para mejorar la calidad de atención y satisfacción usuaria.
- d) Participar en la formulación, implementación y evaluación de los planes de desarrollo del Instituto.
- e) Impulsar acciones de trabajo conjunto entre equipos de salud y comunidad.
- f) Contribuir al compromiso de los ciudadanos con el fortalecimiento del Servicio Público de Salud, la promoción de salud y el desarrollo local.

Está compuesto por:

- El Director del Instituto, quien presidirá el consejo;
- El Subdirector Médico del IT,
- El Subdirector Administrativo del IT,
- La Encargada de Participación social de la Institución quién, actuará como secretaria,
- Representante del Club Deportivo, Social y Cultural de México,
- Representante de los funcionarios del establecimiento,
- Representante de los funcionarios del establecimiento,
- Representante de Damas de Rojo del IT,
- Representante de la 4º compañía de Bomberos de Santiago,
- Directora Corporación Ilustre Municipalidad de Pudahuel.
- Dirección de Salud Pudahuel, Representante de Pudahuel,
- Representante C.C.U del Hospital San Juan de Dios,
- Representante C.C.U del Hospital San Juan de Dios (suplente),
- Representante del Centro de alumnos de la USACH,
- Representante C.C.U Consultorio Garín,
- Alcadesa María Pinto. Representante de la comuna María Pinto,
- Representante Consejo local de Pudahuel,
- Encargada de Participación, comuna de Renca,
- Representante Consultorio Santa Anita de la comuna de lo Prado.



9.3 Otros Comités

El establecimiento tiene en funcionamiento los siguientes comités asesores que abordan una temática específica. Cada comité está constituido por resolución exenta y cuenta con su propia organización, políticas, en cuanto a las sesiones realizadas, acuerdos, resoluciones adoptadas, entre ellos:

9.3.1 Comité de Farmacia

El Comité de Farmacia se encuentra formalizado por Resolución exenta y está normado por la Norma General Técnica N° 113, que se aprueba por Resolución exenta N°504, de 30 junio 2009, sobre organización y funcionamiento de los Comités de Farmacia y Terapéutica para hospitales y consultorios de especialidades del Sistema Nacional de Servicios de Salud. Depende administrativamente de la Subdirección Médica del Establecimiento.

Dentro de sus funciones se encuentran:

- a) Proponer recomendaciones para el uso racional de los medicamentos.
- b) Proponer a la Dirección del hospital el arsenal farmacológico y sus modificaciones para uso en la atención de pacientes hospitalizados, ambulatorios y de atención de urgencia, teniendo en consideración las normas técnicas para la selección de medicamentos.
- c) Actualizar cada dos años el listado de medicamentos contenidos en el arsenal farmacológico del establecimiento.
- d) Analizar y decidir respecto de las solicitudes de modificación de arsenal farmacológico, formuladas por los Jefes de Equipos de especialidad, y las donaciones de medicamentos del arsenal farmacológico.
- e) Revisar las guías clínicas, normas terapéuticas y/o esquemas de tratamiento vigentes y demás normas relativas a la selección de medicamentos.
- f) Formular los criterios para la elaboración del programa anual de necesidades de medicamentos e insumos terapéuticos para el hospital.
- g) Analizar los informes sobre uso y consumo de medicamentos e insumos terapéuticos y el comportamiento de éstos respecto de la programación anual de necesidades.
- h) Analizar los informes sobre existencia de medicamentos sin movimiento y próximos a expirar en el hospital.
- i) Proponer normas para el uso por excepción y acceso a medicamentos no contemplados en el arsenal farmacológico.
- j) Establecer el número de días para que se le dispense medicamento a pacientes ambulatorios con patologías no crónicas.
- k) Proponer a la Dirección del hospital, aquellos servicios clínicos o unidades de apoyo que requieran disponer de un botiquín, cuando la Unidad de Farmacia no funcione las 24 horas.



Incentivar la investigación operacional sobre medicamentos e insumos terapéuticos.

- m) Proponer los contenidos de los programas de educación sobre uso racional de medicamentos dirigidos al equipo de salud, personal auxiliar, pacientes y comunidad.
- n) Informar los indicadores de gestión, diseñados desde el Ministerio, para la evaluación del funcionamiento del comité y las materias que le competen.

El Comité de Farmacia está compuesto por:

- Director del establecimiento, quien será el presidente del comité,
- El Químico farmacéutico Jefe de la Unidad de Farmacia, quien actuará como secretario,
- Subdirector Médico, como integrante,
- Médico Jefe de Anestesiología, como integrante,
- Médico Traumatólogo del staff, como integrante,
- La Enfermera Jefa de Gestión del Cuidado, como integrante,
- El Enfermero Encargado de Pabellón, como integrante.

9.3.2 Comité de Abastecimiento

El Comité de Abastecimiento del Instituto Traumatológico está formalizado por resolución exenta, el cual deberá asesorar a la Dirección del establecimiento; en la adquisición de productos médicos y administrativos que no son programables, así como también las necesidades de adquisición de equipamiento necesario para el desarrollo de las tareas y funciones de la Institución.

Entre las funciones del Comité de Abastecimiento se encuentran:

- a) Elaborar en conjunto con el Jefe de abastecimiento, el Plan Anual de Compras.
- b) Revisar bases de licitaciones y evaluar las ofertas.
- c) Adjudicar las licitaciones con asesoría de entes pertinentes.
- d) Fiscalizar el cumplimiento del Plan Anual de Compras y evaluar sus Posibles modificaciones.
- e) Revisar stock críticos y productos en desuso.

Conformado por:

- Subdirector Médico, quien participa en calidad de Presidente,
- Jefe de la Unidad de Abastecimiento, quien actuará de Secretario,
- Director del Establecimiento, como integrante,
- Subdirector Administrativo, como integrante,
- Jefe de la Unidad de Emergencia, como integrante,
- Médico Jefe de Anestesia, como integrante,
- Jefe de Servicios Generales, como integrante,
- Jefa de Gestión del Cuidado, como integrante,
- Jefe Unidad de Farmacia, como integrante.

9.3.3 Comité Bipartito de Capacitación

La Norma General Administrativa N°15 de 02 de enero del 2006, que Regula la Constitución y Funcionamiento de los Comités Bipartitos de Capacitación (CBC) del Personal de los Servicios de Salud afectos a la ley N° 18.834.



Sus funciones principales son:

- a) Elaborar un Programa de Trabajo Anual del CBC de la ley 18.834 con sus respectivos objetivos, actividades y cronograma que deberá cumplir el Comité anualmente, con el fin de velar por el adecuado desarrollo del PAC aprobado por la Dirección del Servicio de Salud.
- b) Realizar reuniones bimestrales, en las que participan dos tercios de los representantes titulares como promedio en el año (establecer acta de reunión).
- c) Elaborar y presenta al Director del establecimiento, un informe bimensual que incluya las principales actividades realizadas por el Comité, con la firma de todos los integrantes que participaron de su redacción.
- d) Elaborar y presentar al Director del establecimiento, un informe de evaluación del Plan anual de capacitación ejecutado, y diseñar un programa de seguimiento de las recomendaciones derivadas del Informe de evaluación.

Conformado por:

- a. Representantes de la Dirección:
 - Profesional Encargado de Capacitación del Establecimiento, quien presidirá el Comité.
 - Subdirector Médico,
 - Subdirector Administrativo,
- b. Representantes de los Funcionarios
 - Integrante de la FENPRUSS (Titular),
 - Integrante de FENTES (Titular),
 - Integrante de FENATS (Titular).

9.4 Unidades dependientes.

9.4.1 Unidad de Control de Gestión, Planificación y Desarrollo.

Su función principal es asesorar al Director en la Gestión global del establecimiento, en áreas de Planificación y Desarrollo, Producción institucional, Compromisos de gestión, Metas Sanitarias y Desempeño colectivo, Programación, Monitoreo y Evaluación de programas de prestaciones valoradas no GES, convenidos con el Servicio de Salud Metropolitano Occidente y FONASA anualmente, evaluación de los indicadores de Establecimiento de Autogestión en Red (EAR), participación en las distintas etapas y ámbitos de la Normalización de la Institución; mantención de cartera de Proyectos de inversión de la Institución para ser presentados a nivel del Servicio de Salud Metropolitano Occidente y Ministerio de Salud, elaboración y monitoreo de la Matriz de Riesgo de la institución, análisis y monitoreo del Sistema GRD (Ingreso al sistema de clasificación de pacientes por sistema de ajustes de riesgos con base en el consumo de recursos).

Serán funciones de la Unidad de Control de Gestión, Planificación y Desarrollo:

- a) Monitorear y evaluar el cumplimiento de la implementación de los Programas de salud convenidos con el Fonasa o con el SSMOc como: Pago de prestaciones valoradas, Compromisos de Gestión, y Metas Sanitarias, con el objeto de contribuir a la eficacia y eficiencia del proceso productivo del establecimiento.



- b) Participar en la preparación del establecimiento en el proceso de auditoría cruzada anual: Autogestión hospitalaria en Red (BSC).
- c) Evaluación mensual de los indicadores que aplican como EAR, a fin de favorecer la aplicación de intervenciones correctoras de manera oportuna, en caso de detectarse déficit en los valores presentados en los indicadores.
- d) Monitorear el cumplimiento de la mantención de los Requisitos para Establecimientos de Autogestión en Red y proponer medidas o planes de intervención, cuando corresponda (incumplimiento de los Art 16 y Art 18 del decreto supremo N°38, de 2005, del Ministerio de Salud).
- e) Elaborar, revisar y actualizar el Plan Estratégico del establecimiento, en conjunto con funcionarios del área asistencial y administrativo del establecimiento, basándose en Políticas del Ministerio de Salud, y en la Planificación Estratégica del Servicio del Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
- f) Realizar evaluaciones semestrales de las Metas asignadas a la Planificación Estratégica, así como sugerencias sobre su implementación.
- g) Elaborar el Plan Anual de actividades del establecimiento en concordancia con el Plan Estratégico de la Institución, efectuando evaluaciones semestrales.
- h) Definir las necesidades de desarrollo del establecimiento y su Normalización, de tal forma optimizar su infraestructura y plataforma tecnológica para dar óptimo soporte a sus procesos intermedios y finales.
- i) Obtener datos de producción; datos sobre ingresos y gastos, datos sobre eficacia, y mantener periódicamente un instrumento que informe de dichos factores a las unidades y servicios.
- j) Definir indicadores de Control de gestión por unidades o servicios según recomendaciones del Minsal.
- k) Contribuir con la Dirección del establecimiento en la definición y actualización de la cartera de servicios de la Institución informada a la Red asistencial.
- l) Acompañar y entregar directrices a las distintas jefaturas en la actualización/elaboración de Manuales de Organización del establecimiento, que contenga la estructura funcional de cargos, descripción de funciones y perfiles de cargo.
- m) Efectuar seguimiento a la estructura y funcionamiento de los comités asesores de la Dirección, a objeto se cumpla con los requisitos de Autogestión Hospitalaria (D.S N°38, de Salud).
- n) Realizar estudio de oferta y demanda de prestaciones de áreas críticas, determinando brechas de Recursos Humanos, infraestructura y equipamiento elaborando los Proyectos de intervención y/o solicitud de financiamiento a los niveles correspondientes para posibles Proyectos Institucionales.

Presentar los Proyectos de inversión en equipamiento a las fuentes de financiamiento que existan para estos efectos.



- p) Evaluar y actualizar de acuerdo a las necesidades cambiantes la estructura organizacional del establecimiento.
- q) Establecer los mecanismos de distribución de la información elaborada para la retroalimentación de los responsables funcionales y los mecanismos de corrección de los procesos para la obtención de los resultados definidos.
- r) Disponer de una base de datos de los Egresos hospitalarios del Instituto individualizados y codificados en una plataforma informática de uso y análisis múltiple y continuo, con base en la evidencia clínica (GRD).
- s) Seguimiento de indicadores y tasa ajustadas a letalidad, riesgo, accidentabilidad, calidad entre otros y evaluados por diferentes variables; patologías, sexo, edad, procedimientos, especialidades, recintos clínicos, otros, (GRD).
- t) Otras labores de Asesoría que le asigne el Director del establecimiento
- u) Dependerá jerárquicamente del Director del establecimiento.

9.4.2 Asesoría Jurídica

Sus funciones se encuentran definidas en el del decreto supremo N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, en relación con los intereses de la Institución.

Esta función comprende asesorar al Director del establecimiento, a los directivos del establecimiento en la interpretación y aplicación de las normas legales y reglamentarias relativas al Servicio, emitiendo los informes que se le requieran sobre las materias de su competencia.

Asimismo, deberá asumir la defensa del Instituto en los juicios en que éste sea parte o tenga interés y la defensa de los funcionarios de acuerdo a lo establecido en el artículo 84 del Estatuto Administrativo, sin perjuicio de lo establecido en el decreto con fuerza de ley N°1 de 1993 del Ministerio de Hacienda, ley Orgánica del Consejo de Defensa del Estado.

Para los efectos de uniformar criterios de aplicación de las normas en el Sistema, se deberá coordinar con la Asesoría Jurídica del Ministerio de Salud.

9.4.2.1 Objetivos generales:

Por Resolución exenta N°266, de 10 de abril del año 2002, del Director del establecimiento, se crea la Unidad de Asesoría Jurídica del Instituto Traumatológico, cuyo objetivo general es asesorar al Director del Instituto y demás jefaturas en la aplicación del derecho, emitiendo los informes que le sean requeridos.

Mediante Resolución exenta N°504, de 31 de agosto del 2005, de esta Dirección, se le encomienda nuevas funciones relacionadas con la puesta en práctica de la Reforma Procesal Penal en la Región Metropolitana.

9.4.2.2 Objetivos específicos:

- a) emitir los informes al Director del Instituto que, a su juicio, sean necesarios para cautelar los intereses de la institución sobre materias de su competencia;



- b) redactar y revisar los proyectos de formalización de actos, contratos y convenios en que participa el Instituto y realizar las gestiones conducentes a materializarlos;
- c) participar en la elaboración de las resoluciones e instrucciones que debe aprobar el Director del Instituto, según lo determine esta jefatura;
- d) preparar los informes y consultas a la Contraloría General de la República sobre la interpretación de normas legales y reglamentarias relativas al Instituto;
- e) elaborar los informes que requieran los Tribunales de Justicia;
- f) efectuar la recopilación de leyes, reglamentos, decretos, resoluciones y circulares en materias de interés para el Instituto, mantenerlos actualizados y preocuparse de su adecuada difusión en las dependencias del mismo; y,
- g) ejercer las demás funciones que le encomiende el Director del Instituto en las materias de su especialidad.
- h) Revisar todas las respuestas, emanadas de la institución, contenidas en los oficios dirigidos a las Fiscalías o los Tribunales de Justicia;
- i) Autorizar, luego de escuchar la opinión de los equipos de salud, los interrogatorios a los pacientes hospitalizados en los 3º, 4º y 5º pisos, por parte de fiscales, jueces o funcionarios policiales;
- j) Coordinar las actividades, en el Instituto Traumatológico, de las Fiscalías, de los Tribunales de Justicia, y de los funcionarios policiales, en las visitas e interrogatorios de los pacientes hospitalizados en los 3º, 4º y 5º pisos; y,
- k) Responder las solicitudes verbales e informales (vía telefónica, fax, o por correo electrónico) de las Fiscalías y los Tribunales de Justicia).

La Unidad de Asesoría Jurídica debe atender las funciones de asesorar al Director del Instituto; redactar los contratos y convenios; supervisar los procedimientos en las Investigaciones y los Sumarios Administrativos; asesorar y orientar en los juicios por responsabilidad médica; redactar las Resoluciones que emanen del Director en materias de compras a través del Sistema de Mercado Público.

9.4.2.3 Otras funciones:

- a.- Revisar todas las respuestas, emanadas de la institución, contenidas en los oficios dirigidos a las Fiscalías o los Tribunales de Justicia;
- b.- Autorizar, luego de escuchar la opinión de los equipos de salud, los interrogatorios a los pacientes hospitalizados en los 3º, 4º y 5º pisos, por parte de fiscales, jueces o funcionarios policiales;
- c.- Coordinar las actividades, en el Instituto Traumatológico, de las Fiscalías, de los Tribunales de Justicia, y de los funcionarios policiales, en las visitas e interrogatorios de los pacientes hospitalizados en los 3º, 4º y 5º pisos;
- d.- Responder las solicitudes verbales e informales (vía telefónica, fax, o por correo electrónico) de las Fiscalías y los Tribunales de Justicia;



e.- Asistir a los Juzgados Civiles, Penales, del Trabajo, de Policía Local, de Garantía en lo Penal; Tribunales Orales en lo Penal; Corte de Apelaciones de Santiago; Corte Suprema y Ministerio Público con el objeto de ingresar, tramitar, y supervigilar las causas en que el Instituto Traumatológico, o, sus funcionarios con motivo de sus funciones, tengan interés, ya sea como, demandante o demandado; querellante o querellado; denunciante o denunciado; recurrente o recurrido, todo ello para el buen cometido de sus funciones;

f.- Asistir a las audiencias en las cuales se cite al Director del Servicio de Salud; al Director del Instituto Traumatológico, o a su Subrogante; o a los médicos funcionarios del Instituto Traumatológico; por el Consejo de Defensa del Estado para la realización de Audiencias de Mediación en cumplimiento de la ley Nº19.966, en las horas, días y lugares en las que éstas se realicen; y,

g.- Concurrir a la Contraloría General de la República; Carabineros de Chile; Policía de Investigaciones de Chile; y otras instituciones públicas o privadas, en el cumplimiento de sus funciones.

Para todos los efectos de las letras e), f) y g), el Jefe de la Unidad de Asesoría Jurídica, o quien lo subrogue, actuará en cumplimiento de cometidos funcionarios.

9.4.3 Unidad Asuntos Institucionales.

La Unidad Asuntos Institucionales, su función principal es la participación, interacción y acceso de las personas a la institución, con la finalidad de garantizar el derecho de los ciudadanos sin discriminación, a informarse, sugerir, reclamar y/o felicitar, acerca de las materias propias del sector, en un marco de respeto a todas las personas que constituyen el medio y la finalidad de las acciones del sector y de una atención de excelencia.

Serán sus funciones:

- a) Implementar mecanismos de orientación e información al usuario, así como sistemas de recepción de opiniones, sugerencias, reclamos y felicitaciones de los usuarios y de la comunidad en general y un sistema de respuesta o resolución según corresponda, de acuerdo a las normas técnicas que imparta el Ministerio de Salud,
- b) Proponer y mantener instancias permanentes de participación social que permitan recibir la opinión de los usuarios y la comunidad sobre la calidad de las prestaciones que se otorgan y propuestas para su mejoramiento,
- c) Evaluar continuamente el grado de satisfacción de los usuarios con la calidad de la atención prestada por el establecimiento de acuerdo a las normas técnicas que imparta el Ministerio de Salud.
- d) Cumplimiento de las 10 medidas como Hospital Amigo, las cuales fortalecen la relación del equipo de salud, con los Usuarios, hacia una Salud amable, comprometida, acogedora, y participativa, en el contexto de la satisfacción usuaria.

9.4.3.1 Comunicaciones.

Su función principal es ejecutar en forma continua y eficaz, las acciones comunicacionales relacionadas con el Instituto Traumatológico en conformidad con las políticas, normas, planes y programas a ejecutarse bajo la supervisión y control de la Dirección del establecimiento.



Tendrá a su cargo las funciones de relaciones públicas y comunicaciones, tanto externas como internas, sin perjuicio de lo cual podrá organizar, de acuerdo a los recursos físicos, humanos y financieros disponibles, las dependencias que estime necesarias para que lo asesoren en esta materia.

El Asesor comunicacional dependerá de la Unidad de Asuntos Institucionales, quién depende directamente de la Dirección del Instituto Traumatológico.

9.4.4 Unidad de Auditoría

La función de auditoría comprende la fiscalización, control y evaluación de las acciones que debe cumplir la Institución, en materias de orden asistencial, técnico administrativo, financiero, patrimonial y de gestión comprendidas en el campo de su competencia.

Serán funciones de la Unidad de auditoría:

- a) Elaborar y proponer a la Dirección del Instituto, para su aprobación, el Plan General y Anual de Auditoría, el que deberá considerar los objetivos de auditoría Presidencial, Ministerial y de su respectiva Red Asistencial, y comprender el ámbito administrativo, financiero-contable, de gestión, patrimonial y asistencial.
- b) Realizar las auditorías que para los efectos le encomiende el Director del Instituto, a través de éste, el Director del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, el Ministro de Salud y la Presidencia de la República.
- c) Evaluar en forma permanente los sistemas de control interno del Instituto y efectuar recomendaciones para su mejoramiento.
- d) Evaluar el grado de economía, eficiencia y eficacia con que se utilizan los recursos humanos, financieros y materiales del Instituto, en el diseño, implementación y ejecución de los programas y actividades de éste.
- e) Evaluar permanentemente el cumplimiento de los requisitos establecidos para la obtención y mantenimiento de la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red.
- f) Verificar el cumplimiento de las obligaciones del Instituto como parte de la Red Asistencial.
- g) Auditar el cumplimiento, por parte del Instituto a lo dispuesto en el Artículo 25F de la ley N°19.937, sobre Autoridad Sanitaria y Gestión, y demás normativa vigente.
- h) Auditar el cumplimiento, por parte del Instituto a lo dispuesto en el Artículo 25H de la ley 19.937, sobre Autoridad Sanitaria y Gestión, y demás normativa vigente.
- i) Verificar que la información proporcionada por los sistemas informáticos implementados en el Instituto, se encuentre actualizada, sea relevante y veraz, y esté disponible de manera oportuna.
- j) Promover que las políticas y actividades de la función de Auditoría Interna, sean coherentes respecto de las orientaciones emanadas de la Auditoría Presidencial, Ministerial, de la Red Asistencial a la cual pertenece, de la Contraloría General de la República, del Consejo de Auditoría Interna



General de Gobierno, y en general, respecto de la acción de otros organismos del Estado.

- k) Efectuar seguimiento de las recomendaciones y observaciones formuladas en virtud de las evaluaciones realizadas, tanto por el Auditor Interno del Instituto, como de las auditorías que lleve a cabo el Servicio de Salud, el Departamento de Auditoría Ministerial, la Contraloría General de la República y otros organismos del Estado.
- l) Participar en los Comités de Auditoría, de acuerdo con la Norma Técnica que para estos efectos, dicte el Ministerio de Salud.
- m) Evaluar el cumplimiento de las normas, políticas, planes y programas que rigen al Instituto.
- n) Verificar la regularidad y corrección de las operaciones y procedimientos relativos al ingreso, administración e inversión de los recursos financieros y patrimoniales del Instituto y la sujeción a lo dispuesto en la Ley de Administración Financiera del Estado y demás normativa vigente, relativa a estas materias, resguardando los intereses institucionales y sectoriales.
- o) Verificar el cumplimiento de la política de calidad fijada por la autoridad correspondiente.
- p) Conocer de los reclamos por presunta Responsabilidad Médica, realizando la Auditoría correspondiente.
- q) Verificar el fiel y oportuno cumplimiento de la normativa vigente relacionada con el funcionamiento del Instituto, como los derechos y obligaciones de los funcionarios y con los demás asuntos de aplicación común en la Administración del Estado.
- r) Ejecutar las auditorías asistenciales tales como muerte de adultos y demás de carácter obligatorio que determine el Instituto, el Servicio de Salud correspondiente y el Ministerio de Salud.
- s) Realizar los demás cometidos de la misma naturaleza que le encomiende el Director del Instituto.

Estará a cargo de un profesional, que dependerá directamente del Director del establecimiento y gozará de autonomía respecto de las otras jefaturas y dependencias de los Servicios.

Las relaciones entre el Jefe de auditoría y la Contraloría General de la República, se regirán por lo establecido en el artículo 18 de la Ley N° 10.336, Orgánica Constitucional de la Contraloría General de la República.

9.4.5 Secretaría de la Dirección.

La secretaría dependerá del Director y tendrá a su cargo la recepción, distribución, archivo y despacho de la correspondencia oficial y reservada de la Dirección; le prestará apoyo inmediato que ella requiera y desempeñará las demás funciones y tareas que se encomienden.

9.4.6 Oficina de Partes.

La Oficina de partes tiene el objetivo de recepcionar, distribuir, archivar y despachar la correspondencia oficial y reservada de la Dirección del



establecimiento y mantener clasificada la correspondencia por materias, por años, por servicios, totalmente actualizada.

Sus funciones serán:

- a) Recepcionar la correspondencia interna de los diferentes servicios, unidades y secciones del establecimiento y externa de la Dirección del Servicio de Salud Occidente, Minsal, APS, y oficinas públicas del país.
- b) Registrar la correspondencia dirigida al Director del establecimiento.
- c) Distribuir la correspondencia según indicación del Director.
- d) Preparación de la documentación a despachar (foliar y fechar)
- e) Archivar las copias de la documentación emitida.
- f) Desempeñar todas las funciones que solicite el Director del establecimiento.
- g) La jornada laboral del encargado de la Oficina de partes, es de 44 horas, distribuidas de lunes a jueves de 08:30 a 17:30 horas y viernes de 08:30 a 16:30 horas.

9.4.7 Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

La función de la Unidad es asesorar a la Dirección del establecimiento, servicios y unidades en materia de Calidad y seguridad del paciente, planes de mejora continua para asegurar una atención de salud segura y de calidad tanto a los usuarios externos como internos.

Entre sus funciones:

- a) Promover en la institución un modelo de gestión centrado en la seguridad de las atenciones de salud realizadas.
- b) Promover la Política de Calidad y Seguridad del paciente en la institución.
- c) Desarrollar planes de mejora continua como cambio cultural en la gestión y funcionamiento del Instituto Traumatológico.
- d) Desarrollar Plan Anual de Calidad y Seguridad que incluya metas, indicadores, umbrales de cumplimiento y tiempos de evaluación, relacionados con calidad y seguridad del paciente.
- e) Coordinar con Unidad de Recursos Humanos el cumplimiento de actividades para los funcionarios del establecimiento en temas relacionados con inducción y capacitación en temas de calidad y seguridad del paciente.

9.4.8 Unidad de Salud Ocupacional y Gestión Ambiental.

El encargado de la Unidad tiene como función, asesorar al Director del establecimiento, a las unidades, servicios, Jefaturas, y funcionarios sobre las materias relacionadas a la prevención de accidentes y enfermedades profesionales.

Entre ellas:



- a) Elaborar y gestionar la ejecución de los programas de Salud Ocupacional del Instituto Traumatológico.
- b) Velar por el correcto cumplimiento de las normas legales vigentes, procedimientos y protocolos destinados a la Gestión de Medio Ambiente.
- c) Desarrollar actividades de prevención y capacitación para la normal ejecución de los planes de emergencia y evacuación del Instituto Traumatológico.
- d) Elaborar los procedimientos, protocolos y planes destinados al manejo de residuos clínicos, domiciliarios y peligrosos del Instituto Traumatológico.
- e) Colaborar con el desarrollo de los proyectos y tareas que el Director, el Subdirector Médico o el Subdirector Administrativo del establecimiento le encomienden.

9.4.9. Unidad Científico Docente.

La Unidad Científico Docente es un organismo asesor de la Dirección del establecimiento, cuya función principal es la de definir las políticas de desarrollo de la docencia, y extensión del Instituto Traumatológico de acuerdo a la normativa vigente.

Funciones:

- a) Coordinar, supervisar y controlar los convenios docentes asistenciales,
- b) Velar por un adecuado funcionamiento de dichos convenios,
- c) Resolver los distintos problemas que se generan en la actividad docente asistencial,
- d) Evaluar y ratificar solicitudes de pasantías, estadías de perfeccionamiento, pasantías laborales y toda otra forma de perfeccionamiento y entrenamiento en el establecimiento sea de pre o post grado,
- e) Participar en la Acreditación de Calidad y Seguridad del paciente, velando por que los pasantes de postgrado cumplan con los requisitos obligatorios y estén inscritos en el Registro nacional de prestadores individuales,
- f) En caso de pasantes extranjeros velar que se encuentren registrados y autorizados por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Chile,
- g) Colaboración en el diseño de los mecanismos de control y de evaluación para la gestión de convenios docentes asistenciales,
- h) Revisar criterios para la determinación de cupos según capacidad formadora,
- i) Participar en el proceso de inducción de estudiantes y académicos de los centros formadores que realicen actividades docentes asistenciales.
- j) Colaborar en procesos de evaluación académica o acreditación de los programas que realizan actividades en nuestro establecimiento.

Será el ente coordinador por parte del establecimiento de toda actividad que guarde relación con la docencia.



- l) Participar en las reuniones de COLDAS y aquellas instancias donde se requiera.
- m) Brindar información al SSMOC en cuanto a la actividad docente asistencial.

9.4.10 Unidad de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud

La Unidad tendrá como objetivo, asesorar al Director de la institución, a través del control, evaluación y vigilancia de las infecciones asociadas a la atención de salud en el establecimiento, mediante un sistema de vigilancia epidemiológica y en la elaboración de Programas de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud (IAAS).

Sus funciones son:

- a).- Tomar conocimiento y aplicar, todo Programa de Prevención y Control de las IAAS, al interior del Instituto Traumatológico;
- b).- Establecer los Programas de Prevención y Control de IAAS por medio de la elaboración de Normas y Procedimientos escritos que, desarrollen las directrices locales para la estandarización de prácticas de prevención de incluyan: precauciones estándar; selección y uso apropiado de antisépticos; prevención de IAAS en procedimientos clínicos: técnica aséptica, profilaxis antibiótica y otros; esterilización y desinfección de material clínico; y, precauciones para aislamiento de pacientes;
- c).- Estudiar y manejar brotes;
- d).- Mantener un Programa de Supervisión y de Vigilancia Epidemiológica permanente y activo de las IAAS de acuerdo a las necesidades del Instituto Traumatológico y realizar las recomendaciones que correspondan con el objeto de disminuir la incidencia de infecciones de pacientes y personal;
- e).- Establecer los contenidos y las estrategias de los Programas de Capacitación del personal en IAAS;
- f).- Definir los problemas de IAAS del establecimiento que se observan del análisis de la información epidemiológica;
- g).- Establecer las prioridades entre los problemas de IAAS definidos;
- h).- Establecer las Estrategias de Prevención y Control para los problemas de IAAS considerados prioritarios;
- i).- Evaluar el cumplimiento de los Programas de Prevención y Control así como del impacto de estos en los indicadores epidemiológicos;
- j).- Emitir los Informes, que se le requiera por el Director, relacionados con las estadísticas, gestión, prevención y control de IAAS, en el establecimiento;
- k).- Participar en la selección de insumos para la prevención y control de IAAS; y,
- l).- Definir los elementos técnicos de los Planes de preparación y respuesta ante emergencias relacionadas con enfermedades transmisibles, tales como epidemias, desastres naturales y otros.



10. Subdirecciones.

El Instituto Traumatológico cuenta con dos Subdirecciones:

- Subdirección Médica,
- Subdirección Administrativa.

A cada Subdirección le corresponderá participar directamente en la gestión del establecimiento.

Dependerán directamente del Director del Instituto Traumatológico y estarán a cargo de un profesional universitario según la ley, que desempeñará funciones de Asesorar y colaborar con el Director en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, en la supervisión de las actividades transversales de orden asistencial, administrativo y operacional.

10.1 Subdirección Médica.

A la Subdirección médica le corresponderá participar directamente en la gestión asistencial del establecimiento.

Dependerá del Director, estará a cargo de un médico cirujano y desempeñará las siguientes funciones:

- a) Asesorar y colaborar con el Director en la formulación y cumplimiento de los programas y acciones de salud, y en la supervisión de las actividades transversales de orden asistencial que deba realizar el establecimiento y con la red,
- b) Coordinar, supervisar y controlar los servicios clínicos y unidades de apoyo del Instituto, así como las funciones de apoyo profesional y de colaboración médica en el establecimiento,
- c) Conocer los programas específicos de los servicios y unidades que le someten sus jefaturas,
- d) Controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos aprobados por la Dirección,
- e) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director en materias de su competencia,
- f) El Subdirector médico subrogará al Director del establecimiento en caso de ausencia o impedimento del titular.

Estarán bajo dependencia del Subdirector médico las siguientes Unidades del establecimiento:

- Gestión del cuidado,
- Unidad de Emergencia,
- Unidad de Rabellón y anestesia,
- Unidad tratamiento intermedio (UTI),
- Unidad Consultorio Adosado de especialidades (CAE),
- Unidad Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA),
- Unidad Kinesiterapia y Terapia ocupacional,
- Unidad Esterilización,
- Unidad Laboratorio y Banco de sangre,
- Unidad Imagenología,



- Unidad GES,
- Unidad Maxilo facial,
- Unidad especialidad Cadera y pelvis I y II,
- Unidad especialidad tobillo y pie,
- Unidad especialidad columna,
- Unidad especialidad mano,
- Unidad especialidad hombro y codo,
- Unidad especialidad rodilla,
- Unidad especialidad tumores óseos,
- Unidad Cirugía Reconstructiva.

10.2 Dependencias de la Subdirección Médica.

10.2.1 De las Unidades de Atención Directa de Pacientes.

Las Unidades de Hospitalizados cumplirán funciones asistenciales, de investigación, de extensión, de administración y docencia.

Su función asistencial consistirá en proporcionar a los pacientes atención completa e informada a través de acciones de fomento, protección y recuperación de la salud, así como de rehabilitación y cuidados paliativos de los enfermos, con los medios humanos y materiales que el Instituto disponga para aquello.

Esta atención se prestará en las salas de hospitalización, en el Consultorio de especialidades, en la Unidad de Emergencia hospitalaria y en los recintos de pabellones quirúrgicos.

Los profesionales tratantes deberán informar, en lo posible y cuando proceda, a los pacientes, a sus representantes legales o a los familiares de aquellos, sobre el diagnóstico y el pronóstico probable de su enfermedad, las medidas terapéuticas o médico-quirúrgicas que se les aplicarían y los riesgos que estas o su omisión conllevan, para permitir su decisión informada de Consentimiento informado por escrito, así como las acciones preventivas que correspondan al paciente o a su grupo familiar. En caso de negativa o rechazo a procedimientos diagnósticos o terapéuticos por parte del paciente o sus representantes, deberá dejarse debida constancia escrita en un documento oficial, incorporada en la ficha clínica electrónica del paciente.

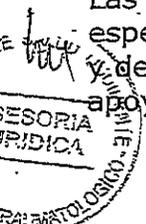
Las funciones de administración comprenderán aspectos de gestión de personal, y los relativos a adquisiciones y mantención de equipos.

En materia de administración de personal, se pondrá énfasis en la capacitación de este, procurando especialmente su progreso científico y técnico y contribuyendo al perfeccionamiento de todo el personal del servicio clínico, con la colaboración de sus integrantes, sin deteriorar el rendimiento de las actividades asistenciales y en coordinación con la Unidad de Recursos Humanos.

Entre las funciones financieras; velar por el correcto uso y aprovechamiento de los insumos, proporcionar información para elaboración de proyectos de cada una de sus Unidades.

10.2.1.1 Gestión del Cuidado.

Las funciones de Enfermería tienen por objeto colaborar, en el campo de su especialidad, en las acciones de recuperación, fomento y protección de la salud y de rehabilitación de pacientes que realizan los Servicios clínicos y Unidades de apoyo del establecimiento.



Colaborará directamente con el Subdirector Médico; las actividades de este profesional tendrán carácter exclusivamente asesor en las materias que le corresponda y de Jefatura en todo el ámbito del Cuidado de los pacientes.

Las Unidades dependientes de la Gestión del Cuidado son: Hospitalizados Varones 4º piso; Hospitalizadas Damas 3º piso y Pensionado.

Entre sus funciones:

- a) Prestar los cuidados de pacientes propios de enfermería, aplicando las técnicas específicas correspondientes; a pacientes hospitalizados, ambulatorios y de la Unidad de Emergencia,
- b) Cooperar con los médicos en la atención directa de los enfermos y ejecutar las acciones y procedimientos dispuestos por esos profesionales para efectuar el diagnóstico y el tratamiento de los pacientes,
- c) Proponer a la Jefatura, las medidas necesarias para planificar, organizar, coordinar, ejecutar, controlar y evaluar la atención de Enfermería,
- d) Participar en la planificación y ejecución de los programas de orientación y perfeccionamiento del personal de enfermería,
- e) Colaborar en las actividades de educación para la salud que corresponda efectuar y en los trabajos de investigación que realicen los servicios y Unidades,
- f) Prestar asesoría a los integrantes del equipo de salud en las materias de su especialidad,
- g) Desempeñar las demás funciones y labores que se le encomienden en el campo de su competencia.

Estará a cargo de un profesional Enfermera (o) y el personal que desempeña funciones de enfermería dependerá de la Jefatura del respectivo servicio o Unidad, también desempeñado por un profesional Enfermera(o) al que esté destinado, o a la Supervisora respectiva, a la que corresponderá supervisar, coordinar y controlar las actividades de enfermería del servicio o Unidad, sin perjuicio de cumplir sus funciones asistenciales y desarrollar las demás tareas que le encomiende la Jefatura del servicio o Unidad.

Para el desempeño de las funciones de enfermería deberá contarse con la colaboración del personal técnico paramédico, y auxiliar de servicios menores, cuando corresponda, adecuado a la naturaleza y volumen de las tareas.

Las facultades, obligaciones, responsabilidades y demás aspectos generales o especiales relativos la actividad de enfermería y del personal que las desempeñe, serán determinadas en las normas, manuales de organización que se dicten para la organización y ejecución de dichas funciones en el establecimiento.

10.2.1.2 Del Pensionado

Se entiende por Pensionado, aquel sector o área del establecimiento que mantiene camas de hospitalización que ofrecen una mayor privacidad, confort o bien habitaciones complementarias. La existencia de Pensionado no podrá significar postergación o menoscabo de la atención que los establecimientos deben prestar a los beneficiarios legales. En consecuencia dichos beneficiarios



legales tendrán preferencia sobre los no beneficiarios, incluso en el uso de sus dependencias.

Todo usuario de Pensionado deberá tener una historia clínica, la que será confeccionada de acuerdo con las normas generales vigentes.

Todo enfermo hospitalizado en Pensionado deberá estar a cargo de un profesional tratante, sea este médico cirujano, o dentista, según el caso.

Todo el personal de Enfermería depende de la Enfermera de Gestión del cuidado y se maneja de acuerdo a los lineamientos de la Subdirección médica.

10.2.1.3 De la Unidad de Emergencia.

La Unidad de Emergencia tendrá por objeto prestar, en forma permanente, durante las 24 horas del día, atención médica, de la especialidad de ortopedia y traumatología, a pacientes mayores de 15 años y más, y que debe otorgarse de inmediato a pacientes ambulatorios, en presencia de condiciones impostergables que afecten su estado de salud.

La Unidad de Emergencia dependerá de la Subdirección médica y estará a cargo de un médico cirujano, que ejercerá su labor asistencial y administrativa.

El médico que se desempeñe como Jefe de turno de la Unidad de Emergencia, reemplazará al Jefe de ésta en el ejercicio de todas sus facultades y cumplimiento de obligaciones. Asimismo el Jefe de turno asumirá durante el desarrollo de este y en ausencia del Director y Subdirector Médico y del Jefe de la Unidad, todas las funciones, deberes y responsabilidades de la Dirección del establecimiento.

Constituirá una Unidad asistencial perfectamente integrada y coordinada con los Servicios clínicos y otras Unidades de apoyo, de modo de obtener la utilización eficaz de todos los recursos del establecimiento en forma transversal.

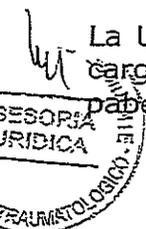
Serán funciones específicas de la Unidad:

- a) Prestar, con los recursos disponibles, atención médica eficiente e inmediata, en forma continua y sin discriminación alguna ni condicionamiento a exigencia de pago previo, a pacientes que por accidentes recurran al establecimiento y cuya atención no pueda postergarse,
- b) Referir, a los enfermos que no pueda atender, en forma oportuna, solícita y con la protección que requiera el caso, a los servicios o establecimientos de la red, para su tratamiento integral acompañando la información pertinente,
- c) Desempeñar las demás funciones y tareas que se le encomienden en las materias de su competencia.

10.2.1.4 Unidad de Pabellón y Anestesia

La Unidad de Pabellón y Anestesia será el conjunto organizado de recursos humanos y materiales para ejecutar en recintos especiales, la actividad Quirúrgica y las acciones de Anestesia y de reanimación postoperatoria a pacientes hospitalizados, ambulatorios y de emergencia.

La Unidad dependerá de la Subdirección Médica del establecimiento; estará a cargo de un médico cirujano, y de él formarán parte todos los recintos de pabellón con que cuente la Institución.



10.2.1.8 Unidad Monitoreo SIGGES (Garantías explícitas en Salud) GES/AUGE.

Esta Unidad tiene como fin brindar una buena atención y de calidad al usuario entregando la orientación adecuada, aclarando dudas y consultas en materia de las patologías GES de nuestro Instituto y además gestionar todos los procesos necesarios para su pronta recuperación.

Entre sus funciones:

- a) Monitorear el cumplimiento de Garantías Explícitas en Salud,
- b) Informar el estado de avance de Cumplimiento de GES a los involucrados de manera diaria y semanal,
- c) Detectar e informar alertas de cumplimiento de plazos en patologías GES de acuerdo a protocolos,
- d) Fiscalizar y supervisar los procesos de registros oportunos e ingreso de datos al sistema informático SIGGES,
- e) Revisar consistencia y calidad de la información generada a través de SIGGES que se entrega a la Red Asistencial,
- f) Coordinarse con el Monitor SIGGES del Servicio de Salud Occidente,
- g) Asegurar la calidad, confiabilidad y oportunidad del registro SIGGES.

10.2.1.9 Unidad Pre Quirúrgica.

Su función principal es la Optimización de pabellones quirúrgicos y Gestión de la Lista de espera Quirúrgica GES y No GES. Se encargará de la Gestión pre-operatoria del paciente y posteriormente su programación en la Tabla Quirúrgica de acuerdo a criterios de antigüedad en la Lista de espera y priorización clínica.

Estará a cargo de un Jefe médico, un profesional no médico Encargado de Unidad, una Enfermera Clínica, y una oficial administrativa que realizará labores de secretaría de la Tabla Quirúrgica.

Entre sus funciones:

- a) Autorizar a los pacientes que se programen en la tabla Quirúrgica,
- b) Autorizar el uso de instrumental quirúrgico solicitado por los equipos médicos,
- c) Supervisar la programación de cirugías No GES por criterio de antigüedad,
- d) Llevar un control de la Gestión de la Lista de espera Quirúrgica No GES,
- e) Contactar al paciente para confirmar la hora de hospitalización e indicaciones previas.

10.2.2 De las Unidades de Apoyo Clínico Terapéutico.

Las unidades de apoyo cooperarán con las unidades de atención directa del paciente en el cumplimiento de sus funciones asistenciales. Estas unidades estarán creadas por resolución del Director del Instituto dependiendo de las



necesidades, señalándose modalidad de organización, funciones y designando al funcionario que la dirigirá.

Cada Unidad será un conjunto de recursos humanos y materiales destinados a colaborar y complementar, en forma transversal, y en su campo específico, la atención que debe proporcionar el establecimiento.

Estarán a cargo de un profesional que desempeñará las funciones de Jefatura.

Entre ellas:

- a) Programar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar todas las actividades de su Unidad,
- b) Distribuir las tareas entre el personal asignado y controlar y evaluar su ejecución,
- c) Cumplir y hacer cumplir las normas generales y especiales que rigen el funcionamiento de la Unidad,
- d) Velar por la correcta mantención y óptima utilización de los recursos asignados a la Unidad,
- e) Prestar asesoría y colaboración técnica a la Subdirección Médica y otras Jefaturas y dependencias del establecimiento, y cooperar en las actividades de capacitación y perfeccionamiento del personal,
- f) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Subdirector Médico del establecimiento.

10.2.2.1 De la Unidad de Kinesiterapia y Terapia Ocupacional.

La Unidad de Kinesiterapia y Terapia Ocupacional, tendrá por objeto realizar, según diagnóstico y prescripción médica, acciones de terapia física, kinésica ocupacional y procedimientos de rehabilitación, en beneficio de los pacientes hospitalizados o derivados de la atención ambulatoria, críticos o de alto riesgo de la institución. La unidad existirá en el establecimiento, mientras este no cuente con un Servicio de Medicina Física y rehabilitación, y dependerá de la Subdirección Médica. Estará a cargo de un profesional, preferentemente Kinesiólogo.

Entre sus funciones:

- a) Identificar situaciones críticas y complejas de atención Kinésica, de terapia ocupacional o, protésica en pacientes que requieren personal especializado, en cantidad y calidad de recursos para proporcionar la atención,
- b) Colaborar con el médico en la determinación del diagnóstico realizando las evaluaciones propias de la kinesiología,
- c) Satisfacer las necesidades de los pacientes a través de una atención individual y personalizada,
- d) Mantener registros apropiados para el control de la atención de evolución control y tratamiento que se proporciona a los pacientes enviados a la Unidad.



- e) Incentivar el perfeccionamiento de los Kinesiólogos, terapeutas ocupacionales, prótesis tas y demás funcionarios de la Unidad en la atención de pacientes.
- f) Supervisar y evaluar el cumplimiento de las normas establecidas de la Unidad.
- g) Participar con el equipo de salud en la prevención, fomento y recuperación de la salud en la rehabilitación de los enfermos.
- h) Efectuar programas de Educación orientados al personal del servicio sean éstos profesionales o no, para mantener un alto nivel de eficiencia en la atención otorgada.
- i) Velar por la integridad de los equipos de electro medicina y otros, con que cuenta la Unidad.
- j) Realizar docencia a los alumnos del área de la salud, cuyas Universidades hayan establecido convenios con la Institución.
- k) Realizar investigación para establecer protocolos y guías clínicas en relación a la kinesiología en traumatología.

10.2.2.2 Unidad Esterilización.

La Unidad de Esterilización es la encargada de suministrar en forma expedita y oportuna el material y los equipos esterilizados para la ejecución de las acciones de salud en la Institución, de acuerdo con las normas técnicas existentes.

Le corresponderá recibir, preparar, esterilizar, almacenar y entregar dichos materiales y equipos a los servicios y Unidades de apoyo cuando lo requieran. La Unidad será estructurada, según las necesidades, sobre la base de Unidades correspondientes a las distintas fases del proceso de esterilización; constituyendo una Unidad Centralizada, que permita la concentración de recursos y su máximo aprovechamiento.

La Unidad dependerá de la Subdirección Médica y estará a cargo de un profesional Enfermera (o), a quién le corresponderá supervisar todas las actividades de esterilización que se desarrollen en la Unidad de Esterilización.

10.2.2.3 Unidad Imagenología

La Unidad de Imagenología tendrá por objeto proporcionar en forma oportuna, eficaz, calidad y eficiente a las Unidades clínicas del establecimiento, el Apoyo Diagnóstico Imagenológico necesario para la atención de pacientes hospitalizados, ambulatorios del policlínico y de la Unidad de Emergencia del establecimiento.

Serán funciones de la Unidad:

- a) Proporcionar atención de Imagenología integral a pacientes ambulatorios, de urgencia, críticos o de alto riesgo, las 24 horas del día,
- b) Identificar situaciones críticas y complejas de atención radiológica en pacientes que requieren personal especializado, en cantidad y calidad de recursos para proporcionar la atención,



- c) Colaborar con el médico en la determinación del diagnóstico realizando los exámenes indicados por él,
- d) Participar con el equipo de Salud en el fomento y recuperación de la salud y en la rehabilitación de los enfermos,
- e) Efectuar programas de Educación orientados al personal de su dependencia sean estos profesionales o no, para mantener un alto nivel de eficiencia en la atención otorgada,
- f) Satisfacer las necesidades de los pacientes a través de una atención individual, de calidad y seguridad al paciente,
- g) Cumplir y velar por el cumplimiento de las normas de protección radiológica tanto respecto de pacientes como del personal,
- h) Desempeñar las demás funciones y tareas que se le encomienden en el campo de su competencia por la Subdirección médica o la Dirección del establecimiento,

La Unidad dependerá de la Subdirección médica del Instituto, a cargo de un Tecnólogo médico.

10.2.2.4 Unidad de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.

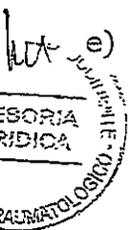
La Unidad de Laboratorio tiene como finalidad apoyar al equipo médico mediante la realización de exámenes de laboratorio en forma oportuna, que cumplan con los estándares de calidad exigidos por el Ministerio de Salud, contribuyendo con los fines de diagnóstico, prevención y control de tratamiento de nuestros pacientes.

La Unidad de Laboratorio, tendrá por objeto realizar exámenes de laboratorio con fines diagnósticos, preventivos y de control de tratamiento.

En el campo de su actividad, esta Unidad deberá atender las necesidades de exámenes que requieran los servicios clínicos y demás Unidades de apoyo y/o la complementariedad que se necesita en la red, especialmente en: Hematología, Bioquímica, Microbiología, Parasitología, Inmunología, Endocrinología.

Entre sus funciones:

- a) Realización de exámenes a pacientes ambulatorios, hospitalizados y del Servicio de Urgencia,
- b) Asesorar al médico solicitante, en las técnicas de los exámenes de laboratorio que se realicen y en la interpretación de los resultados,
- c) Sistematizar los procedimientos de control de calidad, la entrega de resultados, la elaboración de informes y estadísticas,
- d) Apoyar al Programa de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud, mediante la información oportuna de las bacterias que se han sido aisladas en el Instituto,
- e) Apoyar a otros servicios con informes estadísticos mensuales, como son el SOME, Abastecimiento, Farmacia, Contabilidad, otros,



f) Cumplir con las normativas ministeriales vigentes.

El Banco de Sangre tiene como propósito permitir una terapia transfusional eficaz y eficiente, con hemocomponentes que cumplan todos los estándares de calidad, asegurando un proceso con los mínimos riesgos posibles.

Entre sus funciones:

- a) Promover la donación de sangre,
- b) Recolección, procesamiento de la sangre y sus productos,
- c) Tamizaje serológico de las unidades tomadas,
- d) Clasificación de grupo sanguíneo y factor RhD a las unidades tomadas,
- e) Realizar estudios pre transfusionales,
- f) Realizar terapia transfusional de acuerdo a las indicaciones médicas,
- g) Hemovigilancia activa post transfusional,
- h) Mantener un registro que permita llevar una trazabilidad optima de la utilización de los hemocomponentes transfundidos desde la donación,
- i) Clasificación de grupo sanguíneo y factor RhD a pacientes ambulatorios, hospitalizados y de la Unidad de Emergencia,
- j) Cumplir con las normativas ministeriales vigentes.
- k) La Unidad de Laboratorio Clínico y Banco de Sangre dependerá de la Subdirección médica, y estará a cargo de un Tecnólogo Médico, según corresponda.

10.2.3. De las Unidades de Subespecialidad.

El Instituto cuenta con las siguientes Unidades de especialidades:

- Unidad Subespecialidad Cadera y pelvis I,
- Unidad Subespecialidad Cadera y pelvis II,
- Unidad Subespecialidad tobillo y pie,
- Unidad Subespecialidad Columna,
- Unidad Subespecialidad mano,
- Unidad Subespecialidad hombro y codo,
- Unidad Subespecialidad rodilla,
- Unidad Subespecialidad tumores óseos,
- Unidad de Cirugía Reconstructiva.

Cada Unidad de especialidad, estará a cargo de un médico cirujano, en calidad de Jefe.

Estos Jefes de Unidad de estas especialidades dependerán del Subdirector Médico de la institución.

En caso de ausencia o impedimento, el Jefe de la Unidad de especialidad será subrogado por el médico que el designe o por el médico más antiguo de la misma Unidad de especialidad.



Serán funciones:

- a) Difundir las políticas, normas e instrucciones que impartan las autoridades correspondientes,
- b) Coordinar, supervisar, y controlar todas las actividades de la Unidad especialidad,
- c) Controlar y evaluar la calidad de la atención en las salas de hospitalización, en consultorio de especialidades, y en la Unidad de Emergencia, en estos dos últimos casos a través de las respectivas jefaturas,
- d) Promover y aplicar un sistema de coordinación permanente con los servicios clínicos, unidades y otras dependencias del establecimiento, a través de reuniones técnicas en conjunto u otros medios,
- e) Practicar una vez por semana, a lo menos, una visita técnica en conjunto con el resto de la Unidad, a las salas de hospitalización,
- f) Participar en la gestión de la Dirección del establecimiento, aportando su esfuerzo e interés para la mejor marcha del Instituto, e intervenir activamente en las reuniones, consejos técnicos, comités o comisiones que le corresponda integrar,
- g) En lo relativo a la atención ambulatoria, le corresponderá, destinar las horas médicas suficientes para consultas nuevas de pacientes y controles, de acuerdo a la demanda existente, de acuerdo a recursos existentes, y de acuerdo a la Normativa Minsal.
- h) Organizar reuniones clínicas a lo menos mensualmente,
- i) Preocuparse de la actualización permanente de las historias clínicas de los pacientes, velando porque se cumplan las exigencias y normas técnicas, especialmente las referentes a la existencia de epícrisis y registros de IAAS,
- j) Realizar las labores que determine el Subdirector médico.

11. Subdirección Administrativa.

Comprende la gestión administrativa de la institución, la que se ajusta a las políticas que el Ministerio de Salud y del Servicio de Salud que impartan al respecto. Sin perjuicio de las demás funciones que correspondan de acuerdo a la normativa vigente y las que el Director del Instituto o del Servicio de Salud deleguen.

Desempeñará las siguientes funciones:

- a) Asesorar y colaborar con el Director en la Gestión Administrativa del establecimiento en materias relativas a: orientación médica y estadística, recursos humanos y bienestar del personal, asuntos contables y financieros, de abastecimiento, y demás aspectos que a ella competen,
- b) Estudiar, formular y proponer los programas de actividades relativas a esas materias según antecedentes que le sometan las Jefaturas de las Unidades de su dependencia,

Dirigir, coordinar, supervisar y controlar las acciones encargadas de desarrollar directamente esas actividades,



- d) Velar por el cumplimiento de las disposiciones legales, normas técnicas e instrucciones relativas a materias de su competencia,
- e) Coordinar el estudio del proyecto de presupuesto y la asignación de los recursos por ítem y centros de responsabilidad del establecimiento, de acuerdo con los programas de salud y con las modificaciones que aconseje la ejecución presupuestaria,
- f) Coordinar y supervisar la distribución de personal de las secciones de su dependencia,
- g) Colaborar con el Subdirector Médico en la distribución del personal de los distintos servicios clínicos y unidades de apoyo,
- h) Elaborar y proponer oportunamente al Director del establecimiento los programas anuales de compras no centralizada y estudiar las necesidades reales, acorde con los programas asistenciales,
- i) Velar por el oportuno pago a los proveedores y supervisar la recepción, el almacenamiento y la distribución de los bienes adquiridos,
- j) Presentar para la aprobación del Director, en los plazos que se establezcan, el programa anual de inversiones, de acuerdo a las disponibilidades presupuestarias,
- k) Preparar las bases y demás antecedentes para efectuar los llamados a propuestas, cuando corresponda, requiriendo la asesoría técnica necesaria,
- l) Controlar y evaluar el cumplimiento de las metas y objetivos programáticos del área administrativa aprobados por la Dirección, independientemente de las labores que en estas áreas desarrolle la Unidad de auditoría,
- m) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director del Instituto o que pueda delegarle la Jefatura superior del Servicio de Salud.

Entre sus dependencias se distinguen las siguientes Unidades:

11.1 De las Unidades Administrativas del establecimiento

11.1.1 Unidad Financiero Contable.

Tendrá a su cargo la ejecución de acciones específicas relativas a los asuntos financieros del Instituto Traumatológico, y desempeñará las siguientes funciones:

- a) Registrar oportunamente, previa revisión, el movimiento presupuestario y contable del establecimiento; las operaciones relativas a facturación y cobranzas; y el movimiento de fondos en efectivo de las cuentas corrientes bancarias,
- b) Practicar arquezos periódicos de los valores recaudados por la Unidad de Recaudación,
- c) Registrar el movimiento de entradas y salidas de todos los bienes fungibles y controlar permanentemente sus existencias,



- d) Llevar y mantener actualizado el inventario de los bienes inmuebles, muebles y vehículos,
- e) Recopilar y proporcionar la información relativa a las materias de su competencia,
- f) Practicar los estudios de costos que le sean requeridos,
- g) Elaborar anualmente el balance presupuestario y patrimonial del establecimiento, en conformidad con las normas correspondientes,
- h) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomienden en las materias de su competencia, el Director y/o Subdirector administrativo de la Institución,
- i) La Unidad dependerá de la Subdirección administrativa, y estará a cargo de un profesional Contador auditor.

11.1.2 Unidad de Recursos Humanos

A esta Unidad le corresponderá las siguientes funciones:

- a) Ejecutar los programas aprobados para satisfacer las necesidades de personal del establecimiento y su racional distribución entre los servicios clínicos, unidades de apoyo, y demás dependencias, de acuerdo a los criterios fijados por el Instituto Traumatológico,
- b) Elaborar y mantener actualizada la documentación relativa a la dotación del establecimiento,
- c) Implementar sistemas de reclutamiento, selección, inducción, orientación, evaluación de desempeño, formación y desarrollo de los recursos humanos, y desvinculación, de acuerdo a la normativa vigente,
- d) Encargarse de entregar la información de derechos, deberes, beneficios, orientación y normativas vigentes legalmente en la Institución,
- e) Controlar la programación y cumplimiento efectivo de las horas extraordinarias, de acuerdo a los programas previamente establecidos por el Servicio de Salud,
- f) Velar por el cumplimiento a la normativa vigente, respecto de remuneraciones, beneficios económicos, sociales y prevención de riesgos,
- g) Mantener sistemas de información para la gestión de recursos humanos compatibles con los de la Red asistencial,
- h) Velar por la mantención y control del cumplimiento de un registro y control de cumplimiento de la jornada laboral, único y uniforme a todos los funcionarios del Instituto,
- i) Velar por el control actualizado, la información, del Plan Anual de Capacitación, relacionado con la Gestión en Red y el proceso de acreditación de la planta de funcionarios del establecimiento,
- j) Mantener y velar por un Sistema de calificaciones actualizado para cada funcionario del Instituto, según normativa legal vigente,



- k) Prestar su asesoría y colaboración técnica en las actividades relativas al bienestar de los funcionarios de la Institución,
- l) Desempeñar las demás funciones y tareas que le encomiende el Director y/o el Subdirector Administrativo del Instituto.
- m) La Unidad dependerá de la Subdirección Administrativa del establecimiento, y estará a cargo de un profesional en administración de personal.

11.1.3 Unidad de Farmacia y Prótesis.

En cumplimiento de sus funciones, la Unidad de Farmacia y prótesis tendrá los siguientes objetivos:

- a) Proporcionar en forma expedita y oportuna, los medicamentos, medios de diagnóstico, prótesis, vacunas y demás elementos terapéuticos que se utilicen en la ejecución de acciones de salud a las Unidades del establecimiento,
- b) Participar en la formulación de los programas de adquisiciones de medicamentos, vacunas, medios de diagnóstico, prótesis y demás elementos terapéuticos,
- c) Participar y colaborar en la elaboración y actualización del Arsenal farmacológico del establecimiento,
- d) Informar a los pacientes ambulatorios sobre el uso adecuado de los medicamentos que se les dispense, sin perjuicio de la función que corresponde en esa materia a los médicos,
- e) Cumplir las normas y disposiciones generales relativas a almacenamiento, control de existencias y distribución de los mismos artículos,
- f) Mantener en existencia y controlar y registrar los estupefacientes y los productos psicotrópicos y otros sometidos a controles legales especiales, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias vigentes,
- g) La Unidad de Farmacia y Prótesis dependerá de la Subdirección Administrativa del establecimiento y estará a cargo de un profesional Químico farmacéutico.

11.1.4 Unidad de Informática

Le corresponderán las siguientes funciones:

- a) Coordinar y asesorar, en la adquisición de avances tecnológicos; en el área de informática (hardware, software, material de informática, etc.),
- b) Planificar la infraestructura tecnológica de los diferentes organismos para el uso más productivo de las nuevas herramientas,
- c) Apoyar a la satisfacción de los requerimientos de los usuarios; y el incremento de la velocidad y confiabilidad de los procesos informáticos utilizados internamente,
- d) Brindar apoyo tecnológico en los proyectos especiales que elaboran y ejecutan las diversas dependencias del Establecimiento,



- e) Planificar y Coordinar las actividades relacionadas con el desarrollo de proyectos y propuestas de nuevas tecnologías informáticas, así como la generación de planes y estrategias tendientes a la aplicación de estas innovaciones,
- f) Brindar asesoría en la instalación, operación, mantenimiento y reparación de equipos informáticos internos,
- g) Otras funciones que le asigne el Director o Subdirector Administrativo,
- h) Estará a cargo de un profesional ingeniero en informática.

11.1.5 SOME (Sección Orientación Médica y Estadística).

Entre sus funciones:

- a) Velar por la expedita, racional y oportuna admisión, referencia y atención de los usuarios que concurren al establecimiento, facilitando la realización de los procesos y trámites asistenciales y administrativos correspondientes.
- b) Elaborar y proporcionar la información estadística que se requiera para la toma de decisiones.
- c) Orientar e informar al público sobre los aspectos de la atención hospitalaria, en general y sobre los procedimientos de admisión.
- d) Efectuar las citaciones de los pacientes, de acuerdo con las disponibilidades de horas de atención profesionales y de camas,
- e) Hospitalización de pacientes por Admisión que acudan al policlínico del establecimiento, ingresando todos sus datos, en el caso de pacientes nuevos,
- f) Velar por la confección, custodia, conservación y distribución de las historias clínicas, elaborando aquellos informes de ser requeridos en caso necesario, que disponga el Director del establecimiento.
- g) Recoger, procesar y consolidar la información que se genere en el establecimiento y que éste requiera.
- h) Estudiar y evaluar permanentemente los sistemas de admisión y estadística, a fin de proponer y ejecutar medidas conducentes al perfeccionamiento de estos procesos y a la solución de los problemas que plantee su aplicación,
- i) Consulta externa, de las personas que son derivadas desde otro centro asistencial y/o consultorio de la red.
- j) Llevar un registro de ingreso y altas para los efectos de la información estadística de egresos de hospitalización.
- k) Realizar un censo diario de camas y de pacientes hospitalizados y llevar el registro de ingresos y egresos.
- l) Resumir mensualmente la información recolectada y preparar las tabulaciones que se requieran en su nivel y las que deben enviarse a otros niveles.



- m) Mantener información actualizada sobre población e indicadores de salud, y llevar índices de diagnóstico de acuerdo con la clasificación internacional de enfermedades, cuando las necesidades del establecimiento así lo aconsejan.
- n) Proporcionar la información estadística requerida para la formulación y evaluación de los programas de salud, y para el manejo financiero del establecimiento.
- o) Realizar en conjunto con la Subdirección Médica la Programación de horas médicas, según lineamientos del Ministerio de Salud.

11.1.6 Unidad de Abastecimiento

La Unidad de Abastecimiento tendrá por objeto adecuar el suministro de los insumos y elementos que requieren servicios y dependencias del establecimiento para ejecutar sus actividades, y desempeñará las siguientes.

Funciones:

- a) Colaborar con la Subdirección Administrativa del establecimiento en el estudio y formulación de los programas anuales de compras centralizadas y no centralizadas,
- b) Reunir y mantener información actualizada relativa a volúmenes y tendencias de consumos, existencias mínimas y máximas, tendencias del mercado e informaciones al respecto de otros establecimientos y todo otro antecedente útil para programar y efectuar las adquisiciones,
- c) Materializar los programas de compras descentralizadas, obteniendo cotizaciones y elaborando ordenadamente los pedidos; recibiendo, almacenado y distribuyendo las mercaderías adquiridas. Además, deberá coordinarse con la Unidad Financiero contable del establecimiento, con el devengo de las facturas para el pago oportuno a los proveedores,
- d) Recepcionar, almacenar y distribuir las mercaderías adquiridas centralizadamente,
- e) Desempeñar las demás funciones y tareas que el Director o el Subdirector Administrativo le encomienden en las materias de su competencia.

De la Unidad dependerá la bodega encargada de recibir, almacenar y distribuir los artículos, de acuerdo con las normas y procedimientos que regulan estas operaciones.

La Unidad dependerá de la Subdirección Administrativa y estará a cargo de un profesional que cuente con el perfil requerido para desempeñar su jefatura.

11.1.7 Unidad de Recaudación.

Esta Unidad es responsable de los procesos y procedimientos relacionados con la recaudación y cobranza de las prestaciones médicas otorgadas en el Instituto, además de la gestión de cobro de subsidios por licencias médicas de los funcionarios del Instituto y la supervisión de las empresas externas encargadas de la generación de ingresos por SOAP.

En esta Unidad se distinguen las siguientes actividades:



- a) Verificación de la clasificación previsional del paciente
 - Verificar la clasificación registrada en FONASA para la correcta aplicación de los aranceles en el cobro de las prestaciones.
- b) Valorización
 - Aplicar aranceles actualizados, tanto de beneficiarios de FONASA como de particulares, según tipo de atención.
 - Elaborar las cuentas de los pacientes ambulatorios y hospitalizados, según modalidad de atención.
 - Llevar registro diario de documentos ingresados para proceder a su facturación.
- c) Gestiones de Cobranza
 - Realizar llamados de cobranza informando cuenta a pacientes ambulatorios y hospitalizados.
 - Emitir cartas de cobranza.
- d) Captación de Valores
 - Recaudar valores según arancel aplicado.
 - Emitir Boleta con copia al usuario.
- e) Rendición
 - Practicar arqueos diarios de los valores percibidos, indicando si los ingresos son en efectivo o documentos.
 - Rendir diariamente cuenta de estos valores a la Unidad de Contabilidad y Presupuesto del establecimiento.
 - Confeccionar cuadros de recaudación mensual.
- f) Supervisión
 - Supervisar, como Contraparte Técnica, la correcta realización de las actividades desarrolladas por las empresas adjudicatarias de los servicios de cobranza.
- g) Archivo y Custodia de Pagarés
 - Registrar y guardar los pagarés recibidos como medio de pago.
- h) Recuperación de Subsidios
 - Realizar solicitudes de cobro a las Instituciones de Salud involucradas

En el desempeño de sus funciones la Unidad dependerá de la Subdirección Administrativa del establecimiento.

Estará a cargo de un profesional ingeniero, o con la formación necesaria y que designe el Director del establecimiento.

11.1.8 Unidad de Servicios Generales.

La Unidad es la Encargada de proporcionar los servicios de lavandería, mantenimiento, aseo, portería, seguridad, transporte, necesarios para las actividades del Instituto Traumatológico.

Entre sus funciones:

- a) Proveer a todos los servicios, unidades y dependencias, de ropa limpia para la atención de usuarios,



- b) Ejecutar las actividades de aseo, saneamiento básico local, construcción y mantenimiento de áreas verdes necesarias para procurar asegurar las óptimas condiciones ambientales,
- c) Desarrollar las actividades de transporte exigidas para el normal funcionamiento de los programas del establecimiento,
- d) Efectuar el control y vigilancia de los accesos del establecimiento,
- e) Desarrollar actividades de seguridad necesarias para el normal desenvolvimiento del Instituto y mantener actualizada la información y el equipamiento destinado al cumplimiento de planes y programas de Emergencia y seguridad,
- f) Velar por el correcto funcionamiento del sistema de comunicaciones internas y externas,
- g) Efectuar labores de mantención de equipos, instalaciones y planta física del establecimiento,
- h) Priorizar los trabajos de mantenimiento en equipamiento médico, infraestructura y equipamiento industrial,
- i) Desempeñar las demás funciones y tareas que el Director o el Subdirector Administrativo del establecimiento, le encomienden en materias de su competencia,

La Unidad dependerá de la Subdirección Administrativa y podrá organizarse internamente y externamente para realizar las funciones de ropería y lavandería, seguridad y transporte, mantenimiento; estará a cargo de un profesional ingeniero en mantención, o con la formación necesaria y que designe el Director del establecimiento.

11.1.9 Unidad de Alimentación y Nutrición.

El objetivo de la Unidad es contribuir a la recuperación y a la mantención de la salud de nuestros usuarios externos e internos, a través de una alimentación de calidad y cuantitativamente equilibrados.

Entre sus funciones:

- a) Mantener una coordinación permanente con las distintas unidades operativas y de apoyo, así como la Dirección del Servicio y otras instituciones afines.
- b) Asesorar técnicamente a las Unidades de la Dirección de Apoyo a la Gestión y programación sanitaria, en lo relacionado a los instrumentos técnicos jurídicos en el campo de la alimentación y nutrición.
- c) Elaborar programa anual de actividades técnicas asistenciales, que contemple metas y estrategias que permitan establecer un equilibrio razonable y favorable entre los recursos disponibles y las necesidades.
- d) Monitorear estadística de costo y raciones de acuerdo a los servicios entregados a usuarios externos e internos, informando oportunamente a la subdirección administrativa del Instituto.



- e) Velar por el cumplimiento del contrato de la Empresa Concesionaria de Alimentación, asegurando estándares técnicos y normativos, suficiencia nutritiva y calidad nutricional de la alimentación destinada a usuarios sanos y pacientes hospitalizados.
- f) Confeccionar, cuando corresponda, bases técnicas para la compra de servicios de alimentación, especificando materia prima, equipos, personal y suficiencia nutritiva.
- g) Elaborar indicadores de productividad, efectividad y calidad en relación a gestión técnico asistencial.
- h) Participar en la evaluación técnica, en apego a la normatividad vigente, de los suplementos enterales que adquiere la institución para contribuir a la optimización de los recursos con los que cuenta la misma.
- i) Sistematizar el registro y documentación de la información relevante sobre el estado nutricional del paciente para verificar el cumplimiento del objetivo de la Nutrición Clínica.
- j) Realizar visita diaria a pacientes hospitalizados de los servicios clínicos, con el objeto de tomar conocimiento de todos los antecedentes que permitan y/o contribuyan a la ejecución de la prescripción diéto terapéutica.
- k) Adecuar la prescripción dietética a los requerimientos individuales a través de la ejecución de técnicas y procedimientos específicos, tales como: Antropometría, tasa metabólica basal, factores de corrección específicos por patología, estado nutricional, aversiones alimentarias y recursos disponibles.
- l) Controlar continuamente la aceptabilidad de los alimentos, ya sea por observación directa o ingesta cuantificada de la alimentación otorgada a todo paciente hospitalizado o personal; con el propósito de adecuar, modificar o corregir la planificación alimentaria.
- m) Realizar educación alimentaria individual proporcionada en el momento del alta al paciente o a su familia, que requiere modificar su alimentación; temporal o definitivamente, según prescripción dietética, hábitos alimentarios y presupuesto familiar.

La Unidad dependerá de un profesional, preferentemente Nutricionista.

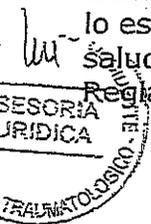
12. PERFILES DE CARGOS

12.1 DIRECTOR

12.1.1 Funciones estratégicas:

Este Alto Directivo Público debe estar comprometido con el desafío de contribuir desde la dimensión directiva a la gestión integral del establecimiento a su cargo, constituyendo al Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebaüer como un pilar fundamental en la optimización de la Red Asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, aumentando la equidad en sus prestaciones.

Como Director del Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebaüer deberá, según lo establecido en el artículo N° 25 F, Establecimiento de Autogestión en redes de salud, de la ley N°19.937, Autoridad Sanitaria y Gestión, Decreto N° 16 de 2007, Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud.



- a) Contribuir al cumplimiento de los objetivos sanitarios, modernización de las Redes Asistenciales, plan de salud y modelo de atención, contenidos en la reforma de salud en los ámbitos de su competencia.
- b) Velar por contribuir al proceso de articulación de la Red Asistencial y a la planificación de ésta, de acuerdo con los objetivos sanitarios definidos para su establecimiento.
- c) Desarrollar un proceso asistencial integral, con altos niveles de eficiencia y calidad, y centrado en el usuario.
- d) 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.
- e) Velar por el uso eficiente de los recursos financieros, recursos humanos, de infraestructura y equipamiento, cumpliendo con las Metas Sanitarias, Compromisos de Gestión, indicadores del BSC como Establecimiento de Autogestión en Redes de Salud, compromisos del establecimiento y los definidos por la Red Asistencial.

12.1.2 Atributo claves para el cargo

Visión Estratégica

Poseer, o tener la potencialidad para adquirir rápidamente una visión estratégica respecto de las políticas públicas asociadas al rol del Instituto en la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, en el contexto de la Reforma de salud.

Capacidad Gerencial

Formación, conocimientos, capacidad y experiencia para dirigir y gestionar un Instituto de alta complejidad, caracterizado por contar con una dotación de 427 cargos, un presupuesto anual en M\$ 11.195.529 y relaciones laborales multiestamentales.

Habilidades emocionales para desarrollar un liderazgo proactivo, capacidad de negociación, de otorgar responsabilidad, de trabajo bajo presión y de toma de decisiones compatible con los desafíos del cargo.

Habilidades de relación con el entorno

Capacidad para relacionarse y coordinarse con los actores de la red asistencial del Servicio de Salud de diferentes niveles de atención y complejidad, incluidos los consultorios de atención primaria dependientes de las municipalidades.

Conocimientos técnicos

Formación y conocimientos técnicos en materias de gestión y administración de establecimientos de salud.

Manejo Medios de Comunicaciones

Habilidad para manejarse con los medios de comunicación y expresarse articuladamente en diferentes escenarios.



Equipo de trabajo

El Director (a) del Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer posee un equipo de trabajo directivo conformado por el Subdirector Médico y el Subdirector Administrativo de la institución. Posee además el apoyo de un Consejo Técnico, donde se reúnen los jefes de servicios y los profesionales encargados de las diferentes Unidades establecimiento y Comités internos que dependen directamente del Director.

Dentro del contexto macro del Servicio de Salud, el Director del Establecimiento se relaciona directamente con el Director y Subdirectores (Médico y Administrativo) del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, tanto en las tareas de coordinación de la gestión de la Institución; como en el apoyo constante respecto a la Red Asistencial del servicio.

Desafíos del cargo

El desafío del Director del Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer radica en convertirse en una pieza clave respecto a la dirección del establecimiento de salud importante del área Occidente, donde debe articular el aporte de diferentes estamentos directivos ya constituidos en el establecimiento, los cuales están compuestos por profesionales de todas las áreas del Hospital y de diferentes especialidades y áreas de competencia. Además, el Director (a) del Instituto deberá articular continuamente el funcionamiento del establecimiento en relación a la planificación de la red asistencial del Servicio de Salud Metropolitano Occidente, convirtiéndolo a la Institución en el único referente a nivel Nacional de la patología Osteomuscular.

Requisitos legales

Título Profesional de Médico Cirujano, Cirujano Dentista, Ingeniero Civil, Ingeniero Comercial u otro profesional de las ciencias de la salud. Otorgado por una Universidad del Estado y reconocido por éste.

Acreditar una experiencia profesional no inferior a 5 años.

Factores a considerar

Es deseable que posea un mínimo de 2 años de experiencia en cargos de Dirección, Gerencia o Jefatura desempeñados en organizaciones de alta complejidad, preferentemente en el sector de la administración de salud pública o privada. O bien, que posea formación de postgrado o postítulo en las áreas de la gestión o administración, y/o estudios de especialización en el ámbito de la salud pública, gerencia pública o gestión hospitalaria.

12.2 Subdirector Médico

Cargo Directivo de la ley N°19.664. Base Servicio de Salud, contemplado en la planta de personal autorizada del Instituto Traumatológico. Resolución exenta N° 127 de, 25 de febrero 2008, del Director del Instituto Traumatológico.

Formación académica: Médico Cirujano con estudios de postgrado en Gestión y Administración en Salud, especialista en Ortopedia y Traumatología.

Perfil profesional: Directivo cuya gestión asistencial deberá proyectarse según planificación estratégica, dando cumplimiento a los objetivos emanados desde la Dirección del establecimiento, y del gestor de la Red; ejercerá control sobre la gestión clínica, participará en la integración intra, extra Hospitalaria del



Establecimiento en la Red, capaz de realizar una gestión asistencial a nivel de procesos de planificación, ejecución, control de gestión, análisis, estudio y aplicación del desarrollo tecnológico vigente en el contexto de la política de mejoramiento continuo.

Conocimientos: Gestión Hospitalaria, Reforma de Salud, Recursos Humanos, estatuto administrativo y manejo de las tecnologías de la información. Ley N°15.076 y N°19.664.

Experiencia profesional y/o laboral: No inferior a 5 años y al menos 3 años en cargos de jefaturas.

Requisitos: Dar cumplimiento a lo estipulado en la ley N°19.664.

Competencias:

- Actitud e iniciativa, habilidad decisoria que permitan captar situaciones de interés y/o de conflicto y resolverlas con oportunidad y eficiencia.
- Sentido de responsabilidad, postura ética, habilidad analítica y de síntesis se apliquen con perseverancia, para luchar por el logro de los objetivos de la Institución.
- Orientación hacia resultados, capacidad de coordinación, toma de
- Decisiones y resolución de problemas.
- Capacidad de comunicación eficaz para desarrollar y potenciar relaciones de cooperación con los equipos de trabajo.
- Comprometer, guiar y motivar a su equipo de trabajo hacia la consecución de las metas.
- Delegar y empoderar a los subordinados en función del logro de las metas propuestas.
- Capacidad para construir alianzas que potencien el trabajo de la intrared y macro red.

12.3 Subdirector Administrativo.

Cargo Directivo homologable al Subdirector Administrativo contemplado en la planta de personal autorizada del Servicio que corresponde al Segundo nivel jerárquico de la Dirección Pública, contemplado en la Ley de Nuevo trato Laboral, y por Resolución exenta N° 554, de 22 mayo 2012, del Director del Instituto Traumatológico.

Formación académica: Ingeniero Civil, Ingeniero Comercial o Administrador Público.

Perfil profesional: Directivo capaz de realizar una gestión administrativa de los recursos físicos, humanos y financieros permitiendo su aplicación oportuna en beneficio de los beneficiarios del sistema, en concordancia con la gestión sanitaria y su red asistencial.

Conocimientos: Gestión Hospitalaria, Reforma de Salud, Recursos Humanos, Contabilidad Pública, manejo de las tecnologías de la información, Estatuto Administrativo, Ley de presupuesto y sus instrucciones.

Experiencia profesional y/o laboral: No inferior a 5 años y al menos 3 años en cargos de jefaturas.

Requisitos: Dar cumplimiento a lo estipulado en la ley N°19.882 de nuevo trato laboral y ley N°18.834 del Estatuto Administrativo



Competencias:

- Orientación hacia resultados, capacidad de coordinación, toma de decisiones, resolución de problemas, visión estratégica para un manejo eficiente de los recursos y habilidad de negociación.
- Capacidad de comunicación eficaz para desarrollar y potenciar relaciones de cooperación con los equipos de trabajo.
- Comprometer, guiar y motivar a su equipo de trabajo hacia la consecución de las metas.
- Delegar y empoderar a los subordinados en función del logro de las metas propuestas.
- Desarrollar una gestión orientada al cliente- usuario resguardando sus derechos y necesidades.
- Mantener una postura abierta y flexible para llevar adelante los cambios e innovaciones necesarias en su ámbito de gestión.

12.4 Jefe de la Unidad de Recursos Humanos

Cargo profesional establecido por Resolución N°588 del 21/10/2004, del Director del Instituto Traumatológico.

Formación académica: Ingeniero en RRHH, Administrador Público o profesional afín con mención en RRHH.

Perfil profesional : Directivo capaz de realizar una gestión administrativa de los recursos humanos, liderando los procesos de planificación, ejecución y control de reclutamiento, selección, inducción, desarrollo, capacitación, desvinculación del personal, y de sistemas de información que permitan abordar el control presupuestario del gasto en personal y de su dotación, de acuerdo a la legislación vigente sobre la materia.

Conocimientos: Gestión Hospitalaria, Reforma de Salud, Recursos Humanos con todas sus leyes, reglamentos e instructivos.

Experiencia profesional y/o laboral: No inferior a 5 años y al menos 3 años en cargos de jefaturas.

Requisitos: Dar cumplimiento a lo estipulado en la ley N°18.834 del Estatuto Administrativo

Competencias:

- Orientación hacia resultados, capacidad de coordinación, toma de decisiones, resolución de problemas.
- Capacidad de comunicación eficaz para desarrollar y potenciar relaciones de cooperación con los equipos de trabajo.
- Comprometer, guiar y motivar a su equipo de trabajo hacia la consecución de las metas.
- Delegar y empoderar a los subordinados en función del logro de las metas propuestas
- Desarrollar una gestión orientada a resguardar los derechos y deberes del personal.
- Mantener una postura abierta y flexible para llevar adelante los cambios e innovaciones necesarias en su ámbito de gestión.



12.5 Jefe de la Unidad de Gestión del Cuidado.

Cargo profesional establecido por Resolución N° 926 de, 30 octubre 2009, del Director del Instituto Traumatológico.

Función Principal

Programar, dirigir, supervisar y evaluar la Atención de Enfermería y funcionamiento de las diversas actividades de los servicios clínicos de su dependencia. Asegurando los estándares de calidad exigidos y administrando eficientemente los recursos humanos y materiales según la Misión y Visión de la Institución.

Formación académica: Licenciada en Enfermería.

Conocimientos: Gestión Hospitalaria, Reforma de Salud, Recursos Humanos, Administración en salud.

Experiencia profesional y/o laboral: no inferior a 5 años y al menos 3 años en cargos de jefaturas.

Requisitos: Dar cumplimiento a lo estipulado en la ley N°18.834 del Estatuto Administrativo.

Competencias:

La Enfermera Jefa de la Unidad de Gestión del Cuidado estará capacitada para que haciendo uso de su formación profesional y de estudios de postgrado sea creativa, innovadora, y optime recursos en busca de la convivencia armónica para una mejor calidad de vida.

- **Humanos:** ética y Visión de futuro. Liderazgo, autocontrol y tolerancia al estrés. Trabajo en Equipo y cooperación. Orientación al logro de la Misión y Visión Institucional. Compromiso organizacional. Salud compatible con el desempeño del cargo.
- **Administrativos:** con capacidad de gestión e iniciativa.

12.5.1 Funciones Específicas:

- a) La elaboración, mantención actualizada y difusión de las normas generales de la Gestión del cuidado.
- b) La elaboración y aplicación de los instrumentos que permitan supervisar, controlar y evaluar la Gestión del Cuidado.
- c) La preparación y difusión de Manuales de Organización y procedimientos de enfermería.
- d) La elaboración y mantención de registros eficaces, para las actividades del personal de enfermería.
- e) La elaboración y mantención de programas de orientación para el personal nuevo que ingresa a la institución.



La reglamentación de procedimientos de solicitudes y entrega de insumos, con las Unidades de Apoyo y secciones del establecimiento para el trabajo técnico y expedito del personal.

- g) La capacitación en las diferentes Unidades del establecimiento del personal profesional, técnico paramédico, y auxiliar de servicio.
- h) La mantención actualizada del estudio sobre necesidades del personal y recursos materiales requeridas para la Gestión del cuidado.
- i) La participación en la Especificación de los cargos, selección y calificación del personal de enfermería.
- j) Participar en el consejo técnico de la institución.
- k) Efectuar diariamente visitas de enfermería con el objeto de supervisar el cumplimiento del proceso de atención de Enfermería.
- l) Evaluar y supervisar permanentemente la calidad y seguridad de la atención de enfermería.
- m) Asesorar en aquellas materias que lo requieren la jefatura de Servicios clínicos de apoyo y otros profesionales.
- n) Establecer y mantener las líneas de comunicación adecuadas.
- o) Velar por el cumplimiento de las normas del instituto y del Servicio.

13. Subrogación de los cargos Directivos.

13.1 Orden de Subrogancia del cargo de Director

1. Subdirector Administrativo.
2. Subdirector Médico.

13.2 Orden de Subrogancia de cargo Subdirector Médico

Jefe de la Unidad de Emergencia.

13.3 Orden de Subrogancia cargo de Subdirector Administrativo

Jefa (e) de Recursos Humanos.

13.4 Orden de Subrogancia cargo Jefe de la Unidad de Emergencia.

Jefe de Turno de la Unidad de Emergencia.

13.5 Orden de Subrogancia cargo de Jefe de la Unidad de Recursos Humanos

Psicólogo Laboral de la Unidad.

13.6 Orden de Subrogancia cargo del EU Gestión del cuidado

Enfermera Encargada de una Unidad clínica a lo menos tres (3) años de ejercicio de la profesión.

2. La Dirección de este establecimiento, mantendrá en custodia una copia fiel de la presente Resolución exenta, con cada una de sus páginas debidamente refrendadas



3. **DEJASE**, sin efecto lo establecido en la Resolución exenta N°1150 de 29 diciembre 2017, de esta Dirección.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y REGÍSTRESE,



Ricardo Lopez Rivera
ING. RICARDO LOPEZ RIVERA
DIRECTOR (S)
INSTITUTO TRAUMATOLOGICO

TRANSCRITO FIELMENTE

Mario Tapia Jimenez
MARIO TAPIA JIMENEZ
MINISTRO DE FE



DISTRIBUCIÓN

- Dirección
- Subdirección Médica
- Subdirección Administrativa
- Unidad Emergencia
- Gestión del Cuidado
- Unidad Recursos Humanos
- Unidad Pabellón y Anestesia
- Unidad Tratamiento Intermedio
- Consultorio especialidades
- Unidad Asuntos Institucionales
- Unidad Maxilo facial
- Unidad GES
- Unidad especialidad tobillo y pie
- Unidad especialidad columna
- Unidad especialidad mano
- Unidad Cirugía Mayor Ambulatoria
- Unidad especialidad hombro y codo
- Unidad especialidad rodilla
- Unidad Kinesiterapia y Terapia ocupacional
- Unidad Esterilización
- Unidad Laboratorio y Banco de sangre
- Unidad Imagenología
- Unidad especialidad tumores óseos
- Unidad especialidad cadera y pelvis I
- Unidad especialidad cadera y pelvis II
- Unidad Servicios Generales
- Unidad de Farmacia
- SOME
- Unidad Financiero Contable
- Unidad Alimentación
- Unidad Salud Ocupacional y Gestión ambiental
- Unidad Recaudación
- Unidad Abastecimiento
- Unidad Informática
- Unidad de Control de Gestión, Planificación y Desarrollo
- Asesoría Jurídica
- Unidad Calidad y Seguridad del Paciente
- Auditoría
- Oficina de Partes.-

