

MOJ

CRÉASE, LA NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL GRADUAL DEL HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN.

VISTOS, las facultades que me confiere la ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el D.S. N° 140/2004 de reglamento orgánico de los Servicios de Salud, DFL N°1, Art. 36 letra c) del 2005 que aprueba texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N°2763/1979, DS N°38, Art. 23 letra c) del 2005 que aprueba el reglamento orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en Red, la Resolución N°6/2019 de la Contraloría General de la República; La Resolución Exenta N° 1169/2007 del Ministerio de Salud y Hacienda que otorga la calidad de Establecimiento Autogestionado en Red al HCHM de Chillán, la Resolución Exenta N°287 del 30 de Mayo de 2019, sobre el nombramiento del Director del Hospital Clínico Autogestionado Herminda Martín de Chillán, Documento de la División de Gestión de Redes Asistenciales de agosto de 2017 sobre metodología para la implementación de la puesta en marcha de Hospitales, la Res. Ex. N°14.112 del 31.12.2020 sobre planificación estratégica del periodo 2019 -2022.

CONSIDERANDO, que el proyecto del Nuevo Hospital para la Región de Ñuble, consta del respectivo proceso de puesta en marcha, el cual contempla dentro de sus ámbitos un cambio en la cultura organizacional del hospital, proceso que se llevará a cabo con la metodología de gestión del cambio.

Que la estructura organizacional del nuevo Hospital, es uno de los principales procesos de cambio que requiere una implementación gradual y acorde con el modelo de gestión definido y teniendo presente la envergadura de las modificaciones a introducir, demanda una serie de actividades y recursos que la organización debe asumir gradualmente.

Que la siguiente estructura organizacional, se diseña bajo los principios de:

- a) Separación de funciones, que permite establecer los límites en las atribuciones y obligaciones de cada área.
- b) Equilibrio de intereses, para asegurar el buen uso de los recursos y propiciar la eficiencia y eficacia en la gestión.
- c) Especialización de funciones, que promueve que cada área se pueda desarrollar potenciando sus competencias, con los recursos y atribuciones necesarias.
- d) Definición de staff o línea, en los distintos niveles jerárquicos, lo cual permite diferenciar las áreas que cumplen funciones de asesoría u operativas.

Que en virtud del requerimiento de la Dirección del Servicio de Salud Ñuble (DSSÑ) y el Comité de Puesta en Marcha del Nuevo Hospital Regional de Ñuble, se diseñó una propuesta de estructura organizacional para el proyecto. Posteriormente, se realizaron múltiples actividades de socialización, con el objetivo de recoger las distintas miradas y sugerencias con respecto a su funcionalidad, las cuales fueron analizadas en su mérito. Finalizado el proceso anterior, se efectuó una presentación correspondiente a la DSSÑ y al Comité de Puesta en Marcha.

Es que dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA N° 7131 15-07-21

- I. **CRÉASE**, la nueva estructura organizacional, de acuerdo al organigrama adjunto, el que se entiende forma parte de la presente resolución y que se implementará en forma gradual, temporal y experimental por un período de 2 años.
- II. **DÉJASE** establecido que:
 - a) La estructura organizacional crea los siguientes niveles jerárquicos y sus respectivas denominaciones:
 - Primer Nivel Jerárquico, compuesto por la Dirección y Subdirecciones.
 - Segundo Nivel Jerárquico, compuesto por los Departamentos.
 - Tercer Nivel Jerárquico, compuesto por los Servicios Clínicos y Secciones Administrativas.
 - Cuarto Nivel Jerárquico, compuesto por Unidades Clínicas, de Apoyo y Administrativas.
 - b) Los cambios programados, conllevarán los respectivos procesos de selección de personal que procedan, así como también, la provisión del equipamiento necesario.
 - c) Los respectivos cambios en la estructura organizacional serán implementados según el siguiente cuadro:

ÁREA	OBSERVACIONES	IMPLEMENTACIÓN
CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE / PCI/IAAS	La Of. de Calidad que permanece en Planificación y Desarrollo, en tanto que el PCI-IAAS forma parte de la SDM.	JULIO 2021
HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA	Cambia de dependencia desde el CRATYD al Depto. de Atención Cerrada.	AGOSTO 2021
APOYO A LA GESTIÓN DE PROCESOS CLINICOS DE LA SDM	Se crea el área asesora, dependiente de la Subd. Médica.	OCTUBRE 2021
GESTIÓN LOGÍSTICA DE FÁRMACOS	Se crea la Sección, dependiente del Depto. Gestión de Fármacos.	ENERO 2022
ADQUISICIONES DE FÁRMACOS	Se crea la Sección, dependiente del Depto. Gestión de Fármacos.	ENERO 2022
PRODUCCIÓN DE ALIMENTACIÓN	Pasa a formar parte del Depto. Ing. Y Operaciones.	ENERO 2022
DEPTO. INGENIERÍA Y OPERACIONES	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. De Recursos Físicos y Financieros.	ENERO 2022
DPTO. APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Médica.	ENERO 2022
INGENIERIA BIOMÉDICA	Pasa a formar parte del Depto. Ing. Y Operaciones.	ENERO 2022
PROYECTO E INVERSIONES SDRFF	Se traspasa como área asesora de la Subd. De Recursos Físicos y Financieros	ENERO 2022

MANTENCIÓN E INFRAESTRUCTURA	Se crea la Sección, dependiente del Depto. Ing. Y Operaciones.	ABRIL 2022
SOPORTE INFORMÁTICO	Pasa a formar parte del Depto. Ing. Y Operaciones.	ABRIL 2022
MANTENCIÓN ELÉCTRICA Y CLIMATIZACIÓN	Se crea la Sección, dependiente del Depto. Ing. Y Operaciones.	ABRIL 2022
DPTO. GESTIÓN DE LAS PERSONAS	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Gestión y Desarrollo de las Personas.	JUNIO 2022
DPTO. ATENCIÓN CERRADA	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Médica.	JUNIO 2022
DPTO. ATENCIÓN AMBULATORIA	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Médica.	JUNIO 2022
GESTIÓN QUIRÚRGICA Y CMA	Pasa a formar parte del Servicio de Cirugía Indiferenciada.	JUNIO 2022
NUTRICIÓN CLÍNICA	Se crea el Servicio, dependiente del Depto. Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.	JUNIO 2022
DPTO. GESTIÓN CLÍNICA SDGCE	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Gestión de los Cuidados de Enfermería.	JULIO 2022
FISCALÍA SDGYDP	Se crea el área asesora, dependiente de la Subd. Gestión y Desarrollo de las Personas.	AGOSTO 2022
NEONATOLOGÍA	Se crea la Unidad, dependiente del Servicio de Pediatría.	JUNIO 2023
PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO	Se crea la Unidad, dependiente del Servicio de Pediatría.	JUNIO 2023
DESARROLLO Y PLANIFICACIÓN	Pasa a depender directamente de la Dirección.	JUNIO 2023
HEMODINAMIA (CARDIOLOGÍA)	Se crea la Unidad, dependiente del Servicio de Medicina.	JUNIO 2023
DEPTO. DE LA MUJER	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Médica.	JUNIO 2023
DPTO. GESTIÓN APOYO SDGCE	Se crea el Departamento, dependiente de la Subd. Gestión de los Cuidados de Enfermería.	JUNIO 2023

III. **ESTABLÉCESE**, que durante el proceso gradual de implementación organizacional de acuerdo al cronograma establecido, para todos los efectos administrativos de autorización y toma de conocimiento de los ausentismos justificados, procesos de evaluaciones, trámites administrativos, conducto regular y otros, los organismos que se indican continuarán funcionando de acuerdo al siguiente detalle:

a) **Subdirección Médica.**

Mientras se cumple la implementación de los Departamentos de Atención Cerrada, Abierta, De La Mujer y Apoyo Diagnóstico y Terapéutico, los actuales Servicios, seguirán dependiendo de la Subdirección Médica, hasta su materialización.

b) **Subdirección de Gestión de los Cuidados de Enfermería.**

Mientras se cumple la implementación de los Departamentos de Gestión Clínica y Gestión de Apoyo, las actuales Unidades, seguirán dependiendo de la Subdirección de Gestión de los Cuidados de Enfermería, hasta su materialización.

c) **Subdirección de Recursos Físicos y Financieros**

Mientras se cumple la implementación del Departamento de Ingeniería y Operaciones, el actual Centro de Responsabilidad de Apoyo a los Servicios Internos, seguirá dependiendo de la Subdirección de Recursos Físicos y Financieros hasta su materialización.

d) **Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.**

Mientras se cumple la implementación de los Departamentos de Gestión de Personas, las actuales Unidades y Secciones, seguirán dependiendo de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.

IV. **ESTABLÉCESE**, que la presente estructura organizacional, será objeto de revisión y análisis dentro de un periodo de 2 años a contar de la fecha de la presente resolución.

V. **DÉJASE**, sin efecto toda resolución de estructura organizacional previa, a contar de la fecha de la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



LUIS ALBERTO PÉREZ OJEDA
DIRECTOR

HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN DE CHILLAN

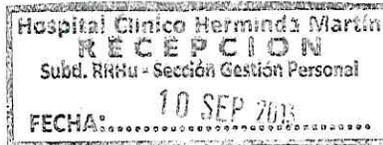


MIRTA AMESTICA MATUS DE LA PARRA

Nº / DISTRIBUCION: DSSN/ Plan A / Asesoría Jurídica/Oficina de Partes/Archivo.



PRO/SP/IRB/D/S/IRA



ACTUALIZA ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN DE CHILLAN.

VISTOS: Las facultades que me confiere La ley 18.575 orgánica constitucional de bases generales de la administración del estado; el D.S. N° 140/2004 de reglamento orgánico de los Servicios de Salud, DFL N°1/2005 que aprueba texto refundido, coordinado y sistematizado del DL N° 2763/1979, Artículo N° 23 letra c) del DS N° 38 de 2005 que aprueba el reglamento orgánico de los establecimientos de salud de menor complejidad y de los establecimientos de autogestión en Red, la Resolución 1600/2008 de la Contraloría General de la República; la Resolución Afecta N° 55 de 23 de marzo de 2012, sobre nombramiento del Director del Hospital Clínico Autogestionado Herminda Martín de Chillán por el sistema de Alta Dirección Pública y **CONSIDERANDO** la necesidad de actualizar el organigrama institucional de acuerdo a las modificaciones realizadas a la estructura organizacional del Hospital Clínico Herminda Martín desde el 2010 a la fecha, dicto la siguiente:

RESOLUCION EXENTA N° 4420 / 26.08.2013

APRUEBASE la actualización del *Organigrama del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán*, cuya estructura corresponde al diagrama adjunto y que se entiende parte integrante de esta resolución, presentando actualmente el siguiente estado:

1.- **DIRECCIÓN:** el equipo directivo superior se organiza en cuatro subdirecciones y ocho oficinas asesoras de gestión, un consejo consultivo de usuarios, un consejo técnico asesor y diversos comités de orden interno del ámbito estratégico.

Subdirecciones:

- 1.1 Subdirección Médica (SDM),
- 1.2 Subdirección de Gestión del Cuidado de Enfermería (SDE),
- 1.3 Subdirección de Recursos Físicos Financieros (SDRFF y FF)
- 1.4 Subdirección de Recursos Humanos (SDRHu).

Oficinas asesoras de gestión:

- 1.5 Calidad y Seguridad del Paciente (OfCySP)
- 1.6 Desarrollo organizacional (ODO)
- 1.7 Investigación y Docencia (OCID)
- 1.8 Comunicaciones y Relaciones Públicas
- 1.9 Informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS)
- 1.10 Auditoría
- 1.11. Jurídica
- 1.12 Secretaría y Partes.

Consejos y Comités:

- Consejo Consultivo de Usuarios.
- Consejo Técnico Asesor
- Comité de Calidad.
- Comité Ético Científico
- Comité de Ética Asistencial
- Comité de Transparencia
- Comité de Auditoría Médica
- Comité de Adquisiciones
- Comité de Farmacia
- Comité de Diálisis.
- Comité de Fisurados
- Comité Oncológico
- Comité de Emergencia
- Comité Paritario (Ley 16.744)
- Comité Asesor Docente
- Comité de Capacitación (ley 18.834 y ley 19.664).
- Comité de Mejoramiento del Entorno Laboral.
- Comité de Salud del Personal

1.1 **SUBDIRECCIÓN MÉDICA**, conformada por 11 centros de responsabilidad de gestión clínica y tres unidades de apoyo a la gestión :
Centros de Responsabilidad

- 1.1.1 Atención Pre Hospitalaria y Emergencias (CREAPH): Integrado por la Unidad de Emergencia y el SAMU.
- 1.1.2 Medicina Interna (CreMed).
- 1.1.3 Neuro-psiquiatría (CRENePsic). Integrado por las especialidades de Neurología y Psiquiatría.
- 1.1.4 Cirugía Indiferenciada (CRECir). Conformado por las especialidades de Cirugía de Adultos, Urología, Traumatología, Neurocirugía y Cirugía Infantil.
- 1.1.5 Gestión Quirúrgica (CREGeQuir): Considera la unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria y las especialidades de Cirugía Maxilo Facial, Oftalmología y Otorrinolaringología.
- 1.1.6 Pediatría (CREPed).
- 1.1.7 Obstetricia y Ginecología (CROG).
- 1.1.8 Anestesia y Pabellones (CRAP).
- 1.1.9 Paciente Crítico Adulto (CREPCA)
- 1.1.10 Atención Ambulatoria de Especialidades (CRAAE). Contempla la gestión de Especialidades Médicas, Especialidades Odontológicas, Cuidados Paliativos, Hospitalización Domiciliaria, Kinesiología y Salud Mental.
- 1.1.11 Apoyo Terapéutico y Diagnóstico (CRATyD), responsable de la gestión de las unidades de Anatomía Patológica, Diálisis, Farmacia, Imagenología, Laboratorio Clínico y Medicina Transfusional.

Unidades de Apoyo a la Gestión:

- 1.1.11 Grupo relacionado de diagnósticos (GRD)
- 1.1.12 Policlínico del Personal
- 1.1.13 Procuración de órganos médica.

1.2 **SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA (SDE)**. Conformada por siete unidades de gestión del cuidado, dos unidades de gestión transversal y dos unidades de apoyo a la gestión.

Unidades de Gestión del cuidado de enfermería:

- 1.2.1 Emergencia
- 1.2.2 Medicina
- 1.2.3 Psiquiatría
- 1.2.4 Neurología
- 1.2.5 Cirugía Indiferenciada (Cirugía. Urología, Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Infantil, Cirugía Maxilo Facial, Oftalmología y Otorrinolaringología).
- 1.2.6 Pediatría
- 1.2.7 Paciente Crítico Adulto

Unidades de Gestión Transversal

- 1.2.8 Esterilización
- 1.2.9 Gestión de camas (incorpora proceso de cuidados al alta y programa hospital amigo).

Unidades de Apoyo a la Gestión:

- 1.2.10 Procuración de Órganos cuidados de enfermería.
- 1.2.11 Chile Crece Contigo.

1.3 **SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS**. Conformada por cinco unidades de gestión y una unidad en el ámbito de desarrollo informático.

1.3.1 **Finanzas**

- Contabilidad y Presupuesto
- Comercialización y Recaudación
- Bienes e Inventarios
- Control de Gestión

1.3.2 **Abastecimiento**

- Licitación y Convenios
- Compras
- Almacenamiento y Distribución

1.3.3 Orientación Médica y Estadística

- Admisión
- Información de Producción (SeGIP)
- Archivo de Historias Clínicas
- Oficina de Informes Médico Legales (OfiMeL)
- Unidades de Apoyo:
 - Gestión de GES,
 - Asistencia Social y
 - Centro de Aviso de Confirmación de Horas (CentACH)

1.3.4 Apoyo a los Servicios Internos

- Alimentación y Nutrición
- Mantención General
- Servicios Generales (Lavandería, aseo, vestuario)
- Unidades de Apoyo :
 - Pañol y
 - Control Interno

1.3.5 Inversiones e Ingeniería Biomédica

- Inversiones
- Equipos Médicos

1.3.6 Ingeniería de Sistemas.

1.4 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS. Conformada por cinco Unidades de Gestión y una unidad de apoyo a la Gestión Interna.

1.4.1 Gestión de Personal

1.4.2 Remuneraciones

1.4.3 Capacitación

1.4.4 Calidad de Vida Laboral

1.4.5 Higiene y Seguridad Laboral

- Control de Gestión Interno

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVASE



DE RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR
HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN CHILLAN



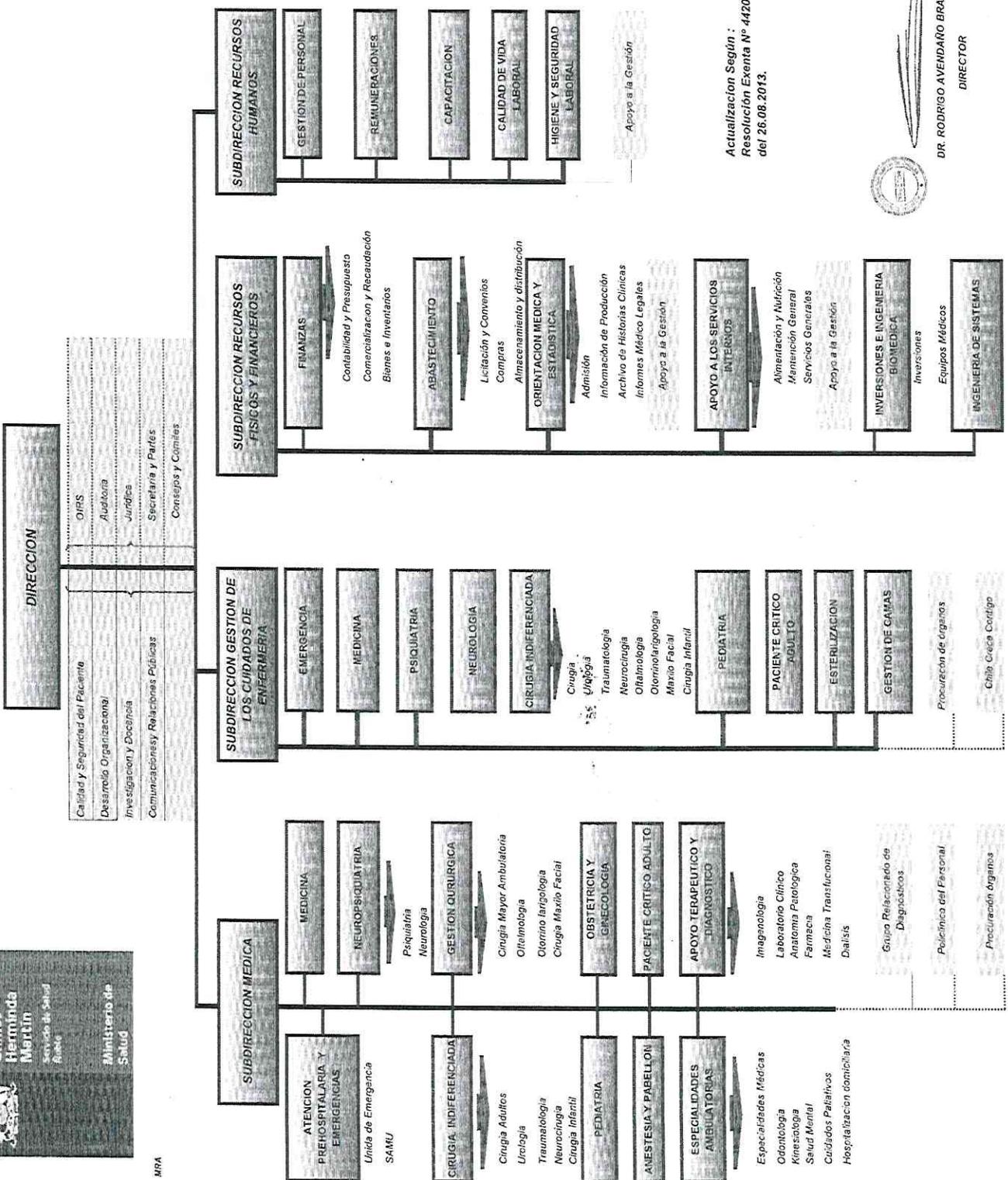
Distribución:

Nº Interno: 04 /

- Dirección Servicio de Salud Ñuble.
- Plan A
- Of. De partes
- Archivo Secretaría



HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN



Actualización Según :
Resolución Exenta N° 4420
del 26.08.2013.

DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR

MRA