

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, 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° 46 de 27 marzo de 2015, sobre nombramiento del Director del Hospital Clínico Autogestionado Herminda Martín de Chillán por el sistema de Alta Dirección Pública,

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 año 2013 a la fecha, dicto la siguiente:

RESOLUCIÓN EXENTA N° 7.690

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 cinco oficinas asesoras de gestión, un consejo técnico asesor y diversos comités de orden interno del ámbito estratégico.

Subdirecciones:

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

Oficinas asesoras de gestión:

- 1.5 Asesoría jurídica
- 1.6 Auditoría
- 1.7 Calidad y Seguridad del Paciente (OfiCySP)
- 1.8 Desarrollo y planificación (ODeP)
 - Coordinación asistencial docente
- 1.9 Asuntos públicos
 - Comunicaciones y Relaciones Públicas
 - OIRS y gestión del usuario
 - Oficina de partes y gestión documental
 - Consejo Consultivo de Usuarios y CIRA

Consejos y Comités:

- Consejo Consultivo de Usuarios.
- Consejo Técnico Asesor
- Comité Calidad y seguridad del paciente
- Comité Ético Científico
- Comité de Ética Asistencial
- Comité de Transparencia
- Comité de Adquisiciones
- Comité de Farmacia
- Comité hospitales verdes y saludables
- Comité de producción
- Comité de riesgo psicosocial
- 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
- Comité de Riesgo clínico
- Comité Unidad de emergencia

1.1 SUBDIRECCIÓN MÉDICA, conformada por 10 centros de responsabilidad de gestión clínica y cinco unidades:

Centros de Responsabilidad

1.1.1 Unidad de Emergencia (**CR.UE**)

1.1.2 Medicina Interna (**CreMed**).

1.1.3 Cirugía Indiferenciada (**CRéCir**). Conformado por las especialidades de Cirugía de Adultos, Urología, Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Infantil, Oftalmología, Otorrinolaringología y Cirugía máxilo facial.

1.1.4 Neuro-psiquiatría (**CRéNePsiq**). Integrado por las especialidades de Neurología y Psiquiatría.

1.1.5 Pediatría (**CRéPed**).

1.1.6 Obstetricia y Ginecología (**CROG**). Contempla área de hospitalizados, urgencia ginecobstetrica y pabellón de urgencia ginecobstetrico.

1.1.7 Anestesia y Pabellones (**CRAP**).

1.1.8 Paciente Crítico Adulto (**CRéPCA**)

1.1.9 Especialidades ambulatorias (**CRAAE**). Contempla la gestión de Especialidades Médicas, Especialidades Odontológicas, Kinesiología, Salud Mental, Cuidados Paliativos, Telemedicina.

1.1.10 Apoyo Terapéutico y Diagnóstico (**CRATyD**), responsable de la gestión de las unidades de Hospitalización domiciliaria, Imagenología, Laboratorio Clínico, Anatomía Patológica, Farmacia, Medicina Transfusional, Diálisis y Grupo relacionado por diagnóstico.

Unidades:

1.1.11 Unidad de oncología

1.1.12 Gestión de los cuidados de matronería. Contempla la gestión del Programa Chile Crece Contigo, cuidados de matronería de urgencia y cuidados de matronería hospitalizados.

1.1.13 Unidad médico quirúrgico

1.1.14 Procuración de órganos

1.1.15 Unidad de endoscopía digestiva

1.2 SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE LOS CUIDADO DE ENFERMERIA (SDGCE). Conformada por once unidades de gestión del cuidado y cuatro unidades de gestión transversal.

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 Pediatría y cirugía infantil

1.2.6 Paciente Crítico adulto

1.2.7 Paciente Crítico infantil

1.2.8 Cirugía indiferenciada. Contempla gestión de Cirugía. Urología, Traumatología, Neurocirugía, Cirugía Infantil, Cirugía Máxilo Facial, Oftalmología, Otorrinolaringología, gestión pre quirúrgica y cirugía mayor ambulatoria.

1.2.9 Unidad médico quirúrgico

1.2.10 Unidad de oncología

1.2.11 Unidad de endoscopía digestiva

Unidades de Gestión Transversal

1.2.12 Unidad Gestión del cuidado

1.2.13 Esterilización

1.2.14 Gestión de camas (incorpora proceso de cuidados al alta)

1.2.15 Procuración de Órganos cuidados de enfermería.

1.3 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS FÍSICOS Y FINANCIEROS. Conformada por seis unidades de gestión, una unidad en el ámbito de desarrollo informático y una unidad de asesoría jurídica.

Unidades de Gestión

1.3.1 Administración de contratos

1.3.2 Abastecimiento

- Licitación y Convenios
- Compras
- Almacenamiento y Distribución

1.3.3 Orientación Médica y Estadística

- Admisión
- Gestión de Información de la Producción (GIP)
- Archivo de Historias Clínicas
- Informes Médico Legales (OfiMeL)
- Apoyo a la gestión

1.3.4 Finanzas

- Contabilidad y Presupuesto
- Comercialización y Recaudación
- Bienes e Inventarios

1.3.5 Apoyo a los Servicios Internos

- Alimentación y Nutrición
- Mantenimiento General (Edificio, industrial y eléctrico)
- Servicios Generales (Aseo y seguridad)
- Lavandería
- Apoyo a la gestión

1.3.6 Inversiones e Ingeniería Biomédica

- Inversiones
- Equipos Médicos

Unidades de desarrollo informático

1.3.7 Ingeniería de Sistemas

Unidad de asesoría jurídica

1.3.8 Departamento jurídico

1.4 SUBDIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS. Conformada por seis unidades de gestión, una unidad de apoyo a la Gestión organizacional y un policlínico del personal.

Unidades de Gestión

1.4.1 Reclutamiento y selección

1.4.2 Registro y control de personal

1.4.3 Remuneraciones

1.4.4 Capacitación

1.4.5 Higiene y Seguridad Laboral

1.4.6 Calidad de Vida Laboral

Unidad de gestión organizacional

1.4.7 Gestión estratégica

1.4.8 Policlínico del personal

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVASE



DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR
HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN

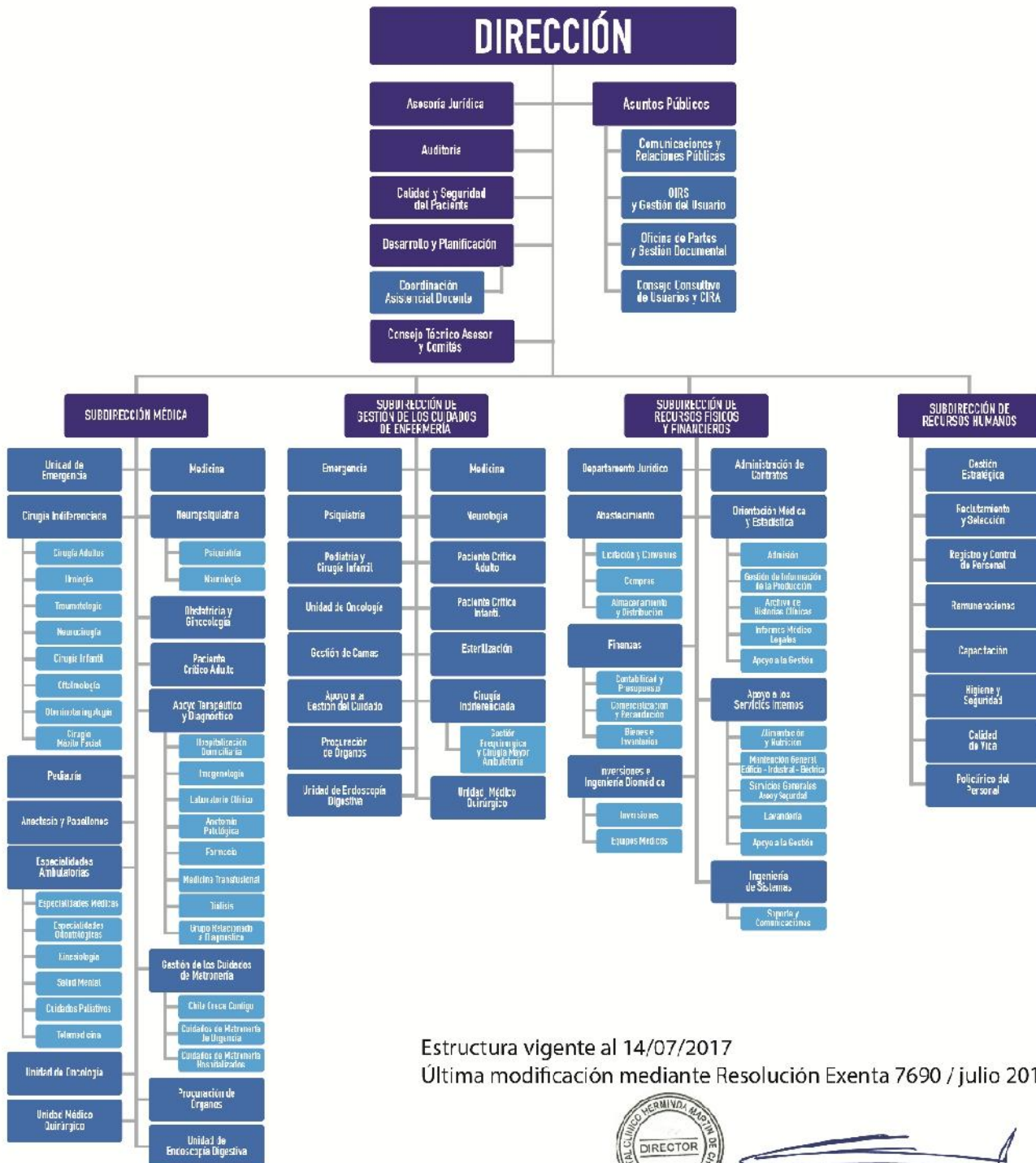
N° Int.: 4

Distribución:

- ✓ Dirección Servicio de Salud Ñuble.
- ✓ Plan A

ORGANIGRAMA

HOSPITAL CLÍNICO HERMINDA MARTÍN

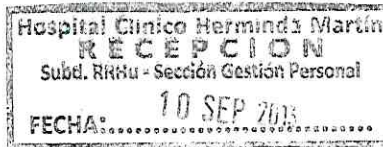


Estructura vigente al 14/07/2017

Última modificación mediante Resolución Exenta 7690 / julio 2017.



DIRECTOR HCHM



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



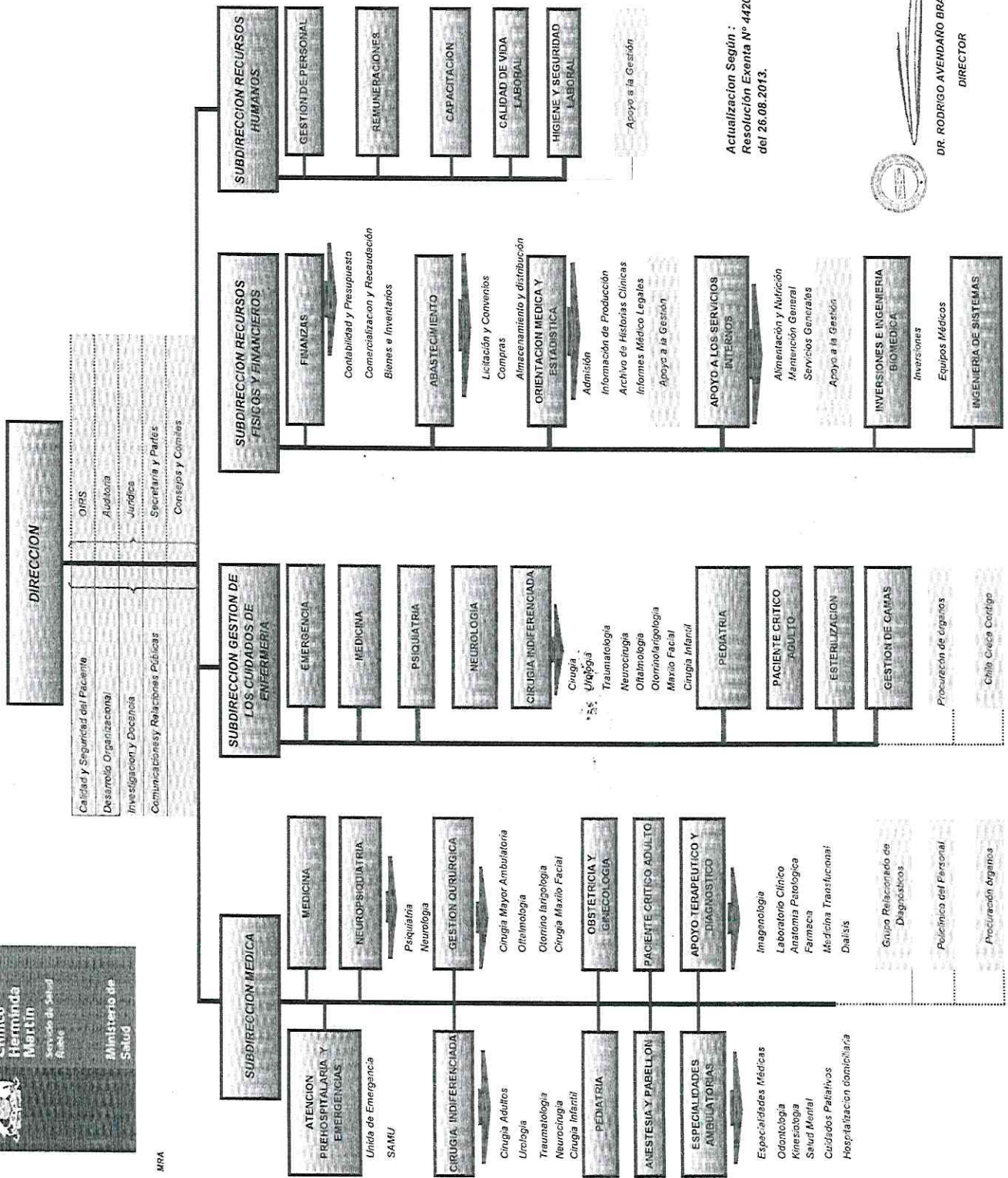
Distribución:

Nº Interno: 04 /

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



HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN



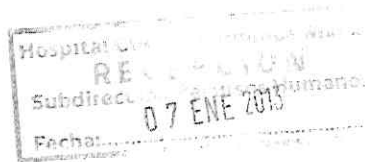
Actualización Según :
Resolución Exenta N° 4420
del 26.08.2013.



DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR



MPB/MRA



APRUEBA MODIFICACIONES A ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN DE CHILLAN.

VISTOS: La necesidad de definir la estructura organizacional del Hospital Clínico Herminda Martín; 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; Ley N° 20.584 de 2012 sobre deberes y derechos que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud; 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; la Resolución Exenta N° 1.169 del Ministerio de Salud y Hacienda, que otorga la calidad de establecimiento autogestionado en red al HCHM el 31 de diciembre de 2007, Resolución Exenta N° 1187 del 03 de marzo de 2010 que aprueba la estructura organizacional clínicos y Subdirección de enfermería del Hospital.

RESOLUCION EXENTA N° 6317

CHILLAN, 27 DE DICIEMBRE DE 2012.

ESTABLECESE, a contar del 1° de enero del 2013 las siguientes modificaciones a la estructura organizacional del Hospital Clínico Herminda Martín:

- 1. Traspásese** a la Subdirección de Gestión del Cuidado de Enfermería el cuidado de enfermería de las siguientes áreas:
 - a. Área de hospitalización del **CREGEQUIR** bajo la dependencia técnica y administrativa de la gestión del cuidado **Quirúrgico**.
 - b. **Unidad de Emergencia** bajo la dependencia técnica y administrativa de la Subdirección de Gestión del Cuidado de Enfermería.
- 2. Fusiónese**, los Centros de Responsabilidad "Apoyo Diagnóstico" y "Apoyo Terapéutico" y sus respectivas unidades de Laboratorio Clínico, Imagenología, Anatomía Patológica, Medicina Transfusional, Farmacia y Diálisis, bajo su nueva denominación "**Centro de Responsabilidad Apoyo Terapéutico y Diagnóstico**" (**CRATyD**), y de su jefatura dependerán todos los funcionarios afectos a la leyes 18.834 y 19.654, manteniendo las jefaturas de cada unidad.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVASE



DR. RODRIGO AVENDAÑO BRANDEIS
DIRECTOR
HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN DE CHILLAN



Distribución:

Interno N° 2887

- Dirección Servicio de Salud Ñuble.
- Subdirección de RR.HH.SSÑ
- Plan A HCHM



GOBIERNO DE CHILE
SERVICIO DE SALUD NUBLE
HOSPITAL CLINICO HERMINDA MARTIN
RAB/CCT/cct

Contigo mejor
salud

**APRUEBA NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL
DE LOS CENTROS DE RESPONSABILIDAD
CLINICOS Y DE LA SUBIRECCIÓN DE ENFERMERÍA
DEL HOSPITAL, DEBIDO AL SISMO DEL 27.2.10.**

CHILLÁN, 3 de marzo del 2010

VISTOS: La ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; el DFL N° 1/05, texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763/79, que crea, entre otros, los Servicios de Salud; la Ley 19.937 artículo 25 F, letras a), c) y f); el D.S. N° 140/04, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; el D.S. N° 38/05, Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Menor Complejidad y de los Autogestionados en Red, artículo 23 letra c) que establece la facultad de su Director para "Organizar internamente el Establecimiento y asignar las tareas correspondientes, conforme a la ley, al presente Reglamento y en concordancia con las políticas y normas técnicas que el Ministerio de Salud imparta al respecto", la Norma General N° 19 del MINSAL sobre la Gestión de los Cuidados de Enfermería en Atención Cerrada, la Resolución Afecta N° 163, de 29 de mayo de 2009, sobre nombramiento del Director del Hospital Clínico Autogestionado Herminda Martín de Chillán por el sistema de Alta Dirección Pública; la Resolución N° 1600/08, de la Contraloría General de la República, sobre exención del trámite de toma de razón; la Resolución Exenta Conjunta N° 1169 del Ministerio de Salud y Hacienda, que otorga la calidad de Establecimiento de Autogestión en Red al HCHM del 31 de diciembre de 2007, y el Decreto Supremo N° 150/2010, del Ministerio del Interior que declara como zona afectada por catástrofe derivada del sismo de gran magnitud ocurrido el sábado 27 de febrero del 2010 en las Regiones de: Valparaíso, Libertador Bernardo O'Higgins, Maule, Bío Bío, Araucanía, Metropolitana y;

CONSIDERANDO:

- 1.- Que el terremoto provocó graves daños en la infraestructura del Hospital Clínico Herminda Martín, especialmente en la llamada "Torre Quirúrgica", que incluye las salas de hospitalización de las especialidades quirúrgicas, los pabellones y las unidades de camas críticas.
- 2.- Que el deterioro físico producido en dichas dependencias fue de tal magnitud que hizo necesario evacuar los pacientes hospitalizados en ellas e impedir el ingreso de funcionarios a éstas.
- 3.- Que hay una escasa posibilidad de trasladar los pacientes a otros centros debido a la alta demanda de camas y los daños en los otros Hospitales de la zona centro sur del país.
- 4.- Que las medidas correctivas encaminadas a recuperar la infraestructura dañada son de largo plazo.