



Depto Asesoría Jurídica
DR. HHI/CCP/sme.
N°93



RESOLUCION EXENTA N° 15713 /

OSORNO, - 8 SEP 2022

VISTOS ESTOS ANTECEDENTES :

La necesidad de dar aprobación formal al Documento "MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, HOSPITAL BASE SAN JOSÉ OSORNO"; Ordinario N°169 de fecha 05 de septiembre de 2022 de D. Paulina Olivera Uribe, Encargada del Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente del HBSJO; **TENIENDO PRESENTE:** El DS. N°38/2005 del Ministerio de Salud "Reglamento de Establecimientos de Autogestión en Red"; artículo 33 de la Ley 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; Resolución Exenta RA 440/214 de fecha 07 de septiembre de 2021 de la Dirección del Servicio de Salud Osorno, que me nombra Director del Hospital Base San José de Osorno, dicto la siguiente:

RESOLUCION :

- 1.- **APRUEBASE** el documento "MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, HOSPITAL BASE SAN JOSÉ OSORNO", fecha de emisión Septiembre 2022, Versión 04, correspondiente al código DIR023/22, que en texto íntegro se incorpora como anexo a la presente Resolución.
- 2.- **ANOTESE Y COMUNIQUESE,**



DR. HANS HESSE IGOR
DIRECTOR
HOSPITAL BASE SAN JOSE OSORNO

DISTRIBUCION:

- Subdirección Médica H.B.O.
- Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas H.B.O.
- Depto. Asesoría Jurídica H.B.O.
- Depto. de Calidad y Seguridad del Paciente H.B.O.
- Depto. Control de Gestión H.B.O.
- Oficina de Partes H.B.O.

Emeli Pz



UNIDAD CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE
POU/mdm

ORD: N° 169

ANT: No hay.

MAT: Solicita resolución/

Osorno, Septiembre 05 de 2022

A: **D. CARLOS CURRIECO PAVIÉ**
Abogado Asesoría Jurídica

DE: **D. PAULINA OLIVERA URIBE**
Encargada Depto. Calidad y Seguridad del Paciente

Por medio de la Presente, solicito a Ud. Gestionar con quien corresponda Resolución Aprobatoria de documento "**MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL, HOSPITAL BASE SAN JOSÉ OSORNO**" Fecha de emisión Septiembre 2022, V04, correspondiente al código DIR023/22 que en texto se adjuntan al presente Oficio.

Saluda Atentamente,



Paulina Olivera Uribe
D. PAULINA OLIVERA URIBE
Encargada Depto. de Calidad y
Seguridad del Paciente

DISTRIBUCIÓN:

- Depto. Asesoría Jurídica HBSJO
- Archivo Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente HBSJO





MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL



Código: DIR023/22

Versión: 04

Página 1 de 30

Fecha de Emisión:

Septiembre 2022

Vigencia: 5 años

MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL HOSPITAL BASE SAN JOSÉ OSORNO

Elaborado por:	Visado por:	Aprobado por:
<p>EU Patricia Molina Campbell. Enfermera Jefe Depto. Control de Gestión Hospital Base San José Osorno</p> <p></p> <p>Firma: </p>	<p>Dra. Nidia Payahuala Díaz Subdirectora (S) Médico Hospital Base San José Osorno</p> <p></p> <p>Firma: </p>	<p>Dr. Hans Hesse Igor Director Hospital Base San José Osorno</p> <p></p> <p>Firma: </p>
<p>Revisado por:</p> <p>D. Ignacio Cabero Hormazábal Subdirector Gestión y Desarrollo de las Personas Hospital Base San José Osorno</p> <p></p> <p>Firma: </p>	<p>Firma: _____</p>	<p>Firma: _____</p>

Contenidos

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL.....	4
3. MARCO LEGAL.....	4
4. OBJETIVO DEL MANUAL.....	4
5. DEFINICIONES.....	4
6. DESCRIPCIÓN DEL ORGANIGRAMA Y SUS FUNCIONES.....	6
6.1. DIRECCIÓN HOSPITAL.....	7
6.2. CONSEJOS ASESORES.....	7
6.2.2. Consejo Directivo Asesor.....	8
6.2.3. Consejo Consultivo de Usuarios.....	8
6.2.4. Consejo Consultivo de Funcionarios.....	8
6.2.5. Otros Comités.....	8
6.3. DEPARTAMENTOS Y UNIDADES ASESORAS.....	11
6.3.1. DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	11
6.3.2. DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN.....	11
6.3.3. UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA.....	11
6.3.4. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN USUARIA.....	12
6.3.5. UNIDAD DE AUDITORÍA.....	12
6.3.6. PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD.....	12
6.3.7. GESTIÓN DEL CUIDADO DE MATRONERÍA.....	12
6.3.8. DEPARTAMENTO DE RELACIONES PÚBLICAS.....	13
6.3.9 UNIDAD DE PROYECTOS.....	13
6.3.10 DEPARTAMENTO DE EFICIENCIA HOSPITALARIA.....	13
6.4 SUBDIRECCIONES.....	14
6.4.1 SUBDIRECCIÓN MÉDICA.....	14
6.4.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA.....	21
6.4.3. SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS.....	25
6.4.4. SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA.....	27
7. BIBLIOGRAFÍA.....	30

1. INTRODUCCIÓN

A partir de la Ley de Autoridad Sanitaria N° 19.937, de 2004, se establecieron modificaciones al D.L. N° 2.763 de 1979, en cuanto a las funciones del Ministerio de Salud, de los Servicios de Salud y de los establecimientos hospitalarios de mayor complejidad. Esto es relevante, entre otras cosas, en cuanto a la organización y atribuciones de cada uno de ellos, estableciendo además la figura de hospitales autogestionados en red, considerando requisitos y mecanismos de evaluación de su gestión.

La nueva estructura de los Servicios de Salud está contemplada en el Decreto Supremo N° 140, donde se establecen las funciones generales de los establecimientos hospitalarios, facultándolos para que definan su propia organización.

Este manual de organización deberá ser revisado y actualizado en los casos que a continuación se señalan:

1.1. Cuando se tenga una modificación menor, se agregarán las modificaciones anexas correspondientes al manual.

1.2. Cuando a partir del análisis de la estructura se estime oportuno introducir mejoras y cambios sustanciales, se deberán sancionar los cambios por la autoridad superior del establecimiento y por el Comité especializado respectivo, quien autorizará las propuestas de modificación estructural, de acuerdo a variables tales como:

1.2.1. Crecimiento o reubicación de nuevas dependencias

1.2.2. Compactación de estructuras por mejor funcionamiento de la organización

1.2.3. Cambios de denominación o nomenclatura

1.2.4. Cambios en los ámbitos jerárquicos

1.2.5. Modificaciones en el objetivo y/o funciones a desempeñar.

La definición del organigrama es de vital importancia, ya que representa la fuente oficial de la estructura organizacional del establecimiento y se constituye como insumo interno y externo relevante para la organización, mediante el cual se obtiene una imagen formal de la organización, la división de sus niveles jerárquicos, líneas de autoridad y responsabilidades, relaciones de dependencia, coordinación de aquellos canales formales de comunicación, la naturaleza lineal de Staff, y unidades entre otros.

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 4 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

2. DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL

El Hospital Base San José de Osorno, según disposición legal, es un establecimiento público y asistencial, de carácter autogestionado, de alta complejidad.

3. MARCO LEGAL

Como marco legal general se encuentra:

3.1. Ley de Autoridad Sanitaria N° 19.937, de 2004, que estableció modificaciones al D.L. N° 2.763 de 1979, en cuanto a las funciones del Ministerio de Salud, de los Servicios de salud y los establecimientos hospitalarios de mayor complejidad.

3.2. Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.

3.3. D.S N° 38 DE 2005, El Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red que establece la estructura, organización y funciones de los Servicios de Salud y Establecimientos de Salud.

4. OBJETIVO DEL MANUAL

4.1. Formalizar la estructura de organización del hospital, considerando sus Órganos Asesores, Subdirecciones, Centros de Responsabilidad, Departamentos y Unidades de Apoyo, lo que permitirá establecer sus objetivos, funciones y los niveles de autoridad y responsabilidad, para cumplir la misión que ha definido el establecimiento.

5. DEFINICIONES

5.1. Organigrama: es la representación gráfica de la estructura de una empresa u organización. Representa los niveles jerárquicos y en algunos casos funcionales.

Su gráfica representa un esquema sobre las relaciones jerárquicas de la organización, lo cual está sustentado en instrumentos normativos y administrativos señalados en el punto 3.

Todo organigrama debe cumplir los siguientes requisitos:

- Tiene que ser fácil de entender y sencillo de utilizar.
- Debe contener únicamente los elementos indispensables.

5.2. Órganos: es el elemento organizativo básico de las estructuras jerárquicas, a la que se le confieren competencias propias, atribuciones y responsabilidades específicas.

5.3. Dirección: es la expresión organizativa u órgano mayor en términos jerárquicos, donde están radicadas las funciones de organización y administración general del establecimiento. Esto involucra la generación de alianzas estratégicas, el diseño y la dirección de planes, programas y acciones que permitan satisfacer las necesidades públicas de salud.

5.4. Subdirección: es la expresión organizativa u órgano que tiene por función asesorar al director para la toma de decisiones en temas de su competencia. Se encuentra en el segundo nivel jerárquico del Hospital. Su importancia está definida por las facultades de organización, administración de recursos y personas, sobre cada una de los órganos que de ellas dependen.

5.5. Centro de Responsabilidad: son órganos productivos en términos asistenciales en los cuales se organiza el Establecimiento, su objetivo principal es mejorar la utilización de los recursos del establecimiento a fin de incrementar la oferta y la calidad de los servicios prestados, considerando en esta organización recursos financieros, humanos y técnicos. Son dependientes de la Subdirección Médica en términos administrativos y funcionales, dirigidos por una Jefatura de Centro de Responsabilidad, responsable de la gestión clínica y de la administración de recursos materiales, financieros y humanos del CR.

5.6. Departamento: es la expresión organizativa u órgano que tiene a su cargo Unidades u oficinas. Su importancia está definida por las facultades que tiene de organización, administración de recursos y personas, sobre cada una de los órganos que de ellas dependen. Se diferencia de un Servicio Clínico, por no tener asociadas camas en la prestación asistencial, siendo primordialmente de carácter administrativo, financiero, de gestión y logístico.

5.7. Servicio: es la expresión organizativa u órgano que tiene a su cargo Unidades de carácter clínico. Su importancia está definida por las facultades en materias de prestación asistencial, de organización, administración de recursos y personas, sobre cada una de los órganos que de ellas dependen. A diferencia de otros órganos, tiene asociadas camas en la prestación asistencial.

5.8. Unidad: es la expresión organizativa u órgano que tiene un menor ámbito de aplicación. Su importancia está definida por las facultades en materias de prestación asistencial, de organización, administración de recursos y personas. Están subordinadas a Servicios, Departamentos, de Centros de Responsabilidad o dependen directamente del primer nivel jerárquico.

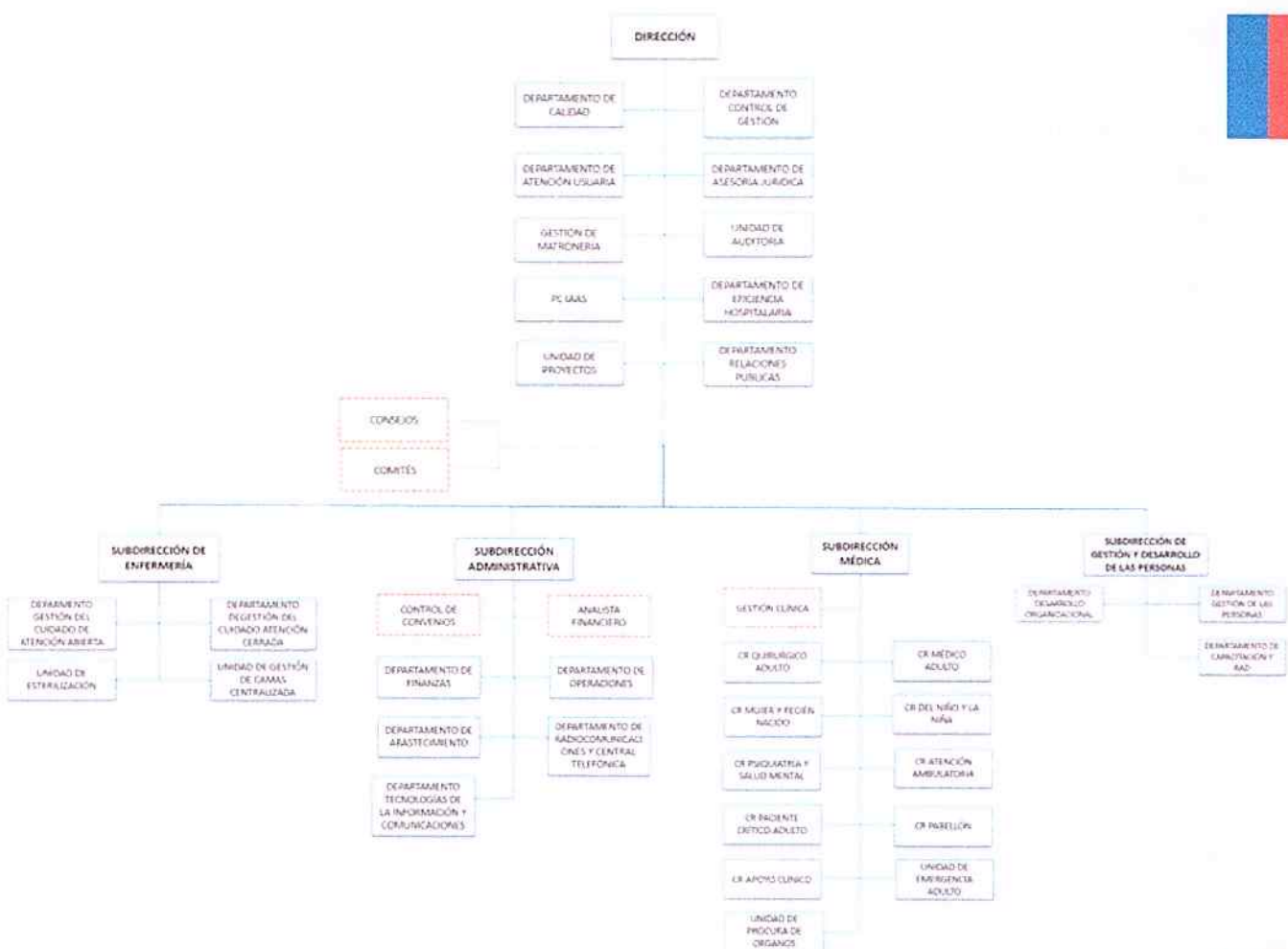
5.9. Oficina: Es la expresión organizativa menor, está asociada principalmente a la administración, entrega información y tramitación administrativa.

5.10. Comités y Consejos: es la expresión organizativa u órgano, mediante la cual se denomina a grupo de personas en las que se han delegado ciertas obligaciones de forma específica.

La atribución de delegar autoridad a un comité esta normado por leyes orgánicas (Ley de Bases N° 18.575 y DS N° 38 DE 2005, que establece la estructura, organización y funciones de los Servicios de Salud y Establecimientos Autogestionados).

5.11. Órganos de asesoría y staff: es la expresión organizativa u órgano, que tiene por función asesorar en la toma de decisiones a la Dirección u órganos superiores. Las funciones de staff tienen un impacto indirecto debido a que ofrecen asesoría técnica, consultoría y monitoreo dentro de la misma, en cualquiera de sus niveles.

6. DESCRIPCIÓN DEL ORGANIGRAMA Y SUS FUNCIONES.





6.1. DIRECCIÓN HOSPITAL.



Todas las atribuciones del Director del Hospital están definidas en el Decreto Supremo N°140, del año 2004, en la Ley 19.937 del año 2004 de la Autoridad Sanitaria y sus modificaciones y en el Decreto Supremo N° 38 del 2005.

6.2. CONSEJOS ASESORES

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 del Establecimiento.

6.2.1. Consejo Técnico

El artículo N°29 del Decreto Supremo N°38 del 2005 del establecimiento autogestionado define como Consejo Técnico, aquel 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 del Establecimiento. El Consejo será presidido por el Director y estará constituido por representantes de las

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 8 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

distintas jefaturas del Establecimiento. El Consejo Técnico deberá estar constituido por un número de integrantes que permita un trabajo eficiente.

6.2.2. Consejo Directivo Asesor

Este Consejo tendrá la función de asesorar a la Dirección en las definiciones estratégicas y en la toma de decisiones, que contribuyan en el cumplimiento de los objetivos y metas comprometidas en el ámbito asistencial del establecimiento.

Está integrado por los Jefes de Centros de Responsabilidad, dependientes de las Subdirección Médica, otros Departamentos como Control de Gestión, Sub Dirección de Enfermería del Cuidado, y Gestión de Matronería.

6.2.3. Consejo Consultivo de Usuarios

Este Consejo tendrá la función de asesorar al Director del establecimiento en la fijación de las políticas de éste y en la definición y evaluación de los planes institucionales. Asimismo, en el primer trimestre de cada año, el Director presentará al Consejo Consultivo el plan de actividades a desarrollar por el establecimiento durante el año, así como la cuenta pública anual del mismo. El artículo N° 30 del Decreto Supremo N° 38 del 2005 de los Establecimiento Autogestionado define que el Consejo Consultivo de Usuarios estará compuesto por cinco representantes de la comunidad vecinal, que *no podrán ser trabajadores del establecimiento* y dos representantes de los trabajadores del Establecimiento. Se entenderá por comunidad vecinal todas aquellas personas u organizaciones de carácter territorial o funcional con asentamiento en el territorio del área de competencia del Establecimiento.

6.2.4. Consejo Consultivo de Funcionarios

El Consejo Consultivo de Funcionarios tendrá la función de mantener al personal informado de las políticas y decisiones del Equipo Directivo, hacer llegar demandas a los Directivos de parte del funcionariado y proponer mejoras para la mejor prestación del servicio.

6.2.5. Otros Comités

El establecimiento tiene en funcionamiento comités asesores que abordan una temática específica. Cada comité está formalizado mediante Resolución Exenta y cuenta con su propia organización, en cuanto a las sesiones realizadas, acuerdos, resoluciones adoptadas. Se destacan los siguientes:

6.2.5.1. Comité de Farmacia: Cuya función es proponer a la Dirección del Hospital el arsenal farmacológico del establecimiento, su modificación y/o compra ocasional de fármacos para uso de la atención de pacientes hospitalizados,

ambulatorio y urgencia, según normas técnicas para la selección de medicamentos, entre otras.

6.2.5.2. Comité de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud: Su función es mantener y supervisar un sistema de vigilancia epidemiológica activa de acuerdo a las necesidades del establecimiento y a las orientaciones emanadas del Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente.

6.2.5.3. Comité de Ética: Comité constituido de conformidad a las normas establecidas en el reglamento, que tiene por objeto analizar y sugerir vías de solución a los dilemas éticos que plantea la práctica clínica de la medicina que sean sometidas a su consideración.

6.2.5.4. Comité Bipartito de Capacitación ley 18.834: Su función es asesorar a la Dirección en la promoción, perfeccionamiento y desarrollo de competencias de los funcionarios, mediante planes, programas de capacitación y acciones de desarrollo del personal en post de los objetivos institucionales. El comité de capacitación de la ley 18.834 tiene el carácter de bipartito integrado por representantes de los funcionarios y de la Dirección.

6.2.5.5. Comité de Emergencias y Desastres: Su función será accionar un proceso de planificación de recursos materiales y humanos, mediante un cuerpo técnico que permita enfrentar una emergencia o catástrofe.

6.2.5.6. Comité de Adquisiciones: Su función será la de apoyar la formulación del plan anual de compras de bienes y servicios de consumo e inversión, evaluación de este. Analizar o autorizar adquisiciones extraordinarias que formen parte de planes y proyectos, velar por el cumplimiento de la normativa vigente de compras públicas. Dependencia SDA.

6.2.5.7. Comité de Insumos Clínicos: Comité que asesora al Director de establecimiento en políticas de adquisición de insumos clínicos de uso médico, de enfermería y laboratorio que garanticen la calidad y la oportunidad de la aplicación de los mismos en nuestras prestaciones clínicas. Dependencia SDE.

6.2.5.8. Comité de Oncología: Su función es apoyar a la autoridad en la organización, coordinación, supervisión de las actividades oncológicas que se realizan en los diferentes servicios clínicos y unidades acorde a las pautas ministeriales y normas difundidas por la Unidad de Cáncer del MINSAL.

6.2.5.9. Comité Paritario de Higiene y Seguridad: Su función es promover prevención de riesgos entre los funcionarios, realizar diagnósticos y formulación de planes de mejoramientos de condiciones laborales. El comité tiene el carácter de

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 10 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

paritario con representantes de los funcionarios y de la Dirección.

6.2.5.10. Comité de Mejoramiento de Entorno Laboral (MEL): El Comité de Mejoramiento del Entorno Laboral es un órgano de carácter bipartito, integrado por representantes de la Dirección del Hospital y representantes de los trabajadores. Es una herramienta de gestión participativa y desarrollo personal que asesora a la Dirección del Hospital en relación a las condiciones de ambiente de trabajo de los funcionarios.

6.2.5.11. Comité de Gestión de Reclamos: Este comité asesora a la Dirección, mediante la presentación de informes estadísticos de reclamos recepcionados, esto a fin de determinar medidas correctivas para elaborar planes de mejora en nuestro establecimiento.

6.2.5.12. Comité Ausentismo Laboral: Este comité asume la función de determinar y analizar causales referentes al ausentismo de los funcionarios del establecimiento y determinar criterios o propuestas para disminuir este factor.

6.2.5.13. Comité Gestión Ambiental: Este comité es el responsable de dirigir y liderar el programa de gestión ambiental dentro de la institución; está integrado por personal de la institución cuyos cargos están relacionados con el manejo de los residuos y de la parte administrativa del establecimiento.

6.2.5.14. Comité de Lista de Espera Quirúrgica: Este Comité tiene por finalidad dar a conocer las listas de espera quirúrgicas GES y no GES actualizadas, realizar una definición y programación de actividades que contribuyan al cumplimiento de los plazos y tiempos para la resolución de dicha lista.

6.2.5.15. Comité de Acoso Laboral y Sexual: Este comité está constituido por un equipo multi-disciplinario referente a dilucidar conductas de acoso laboral o sexual que se hayan suscitado en el establecimiento, tratando la problemática con los canales administrativos correspondientes.

6.2.5.16. Comité de Gestión de la Información: Este comité está integrado por un equipo multidisciplinario que debe abordar los requerimientos relacionados con la gestión de la información y diseñar soluciones para cada caso, de tal manera de contar con información confiable, concreta, de calidad y de rápido acceso, para la toma de decisiones.

El Director tendrá además la facultad de crear otros comités para prestar asesoría en materias de interés en la gestión hospitalaria.

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 11 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

6.3. DEPARTAMENTOS Y UNIDADES ASESORAS.

6.3.1. DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE

El Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente, es una unidad asesora de la Dirección, que tiene como función principal liderar las acciones destinadas a instalar un modelo de gestión de calidad, para dar cumplimiento a las exigencias de la Reforma de Salud, introduciendo una cultura de seguridad en la organización para minimizar los riesgos asociados a la atención clínica y administrativa de usuarios y funcionarios, identificando las oportunidades para mejorar los procesos.

6.3.2. DEPARTAMENTO CONTROL DE GESTIÓN

Este Departamento tiene como principal función dar a conocer el grado de avance del cumplimiento de las metas institucionales y ministeriales de las distintas herramientas de gestión del establecimiento, como son SIS-Q, Metas Sanitarias, Glosa 4, COMGES, entre otros. Debe asesorar a la Dirección del Hospital y su equipo directivo en áreas de planificación y ejecución de actividades asistenciales, financieras, y de recursos humanos. Realizar monitoreo y seguimiento de las acciones necesarias para el cumplimiento de las mismas, permitiendo tener una visión clara e integral para la toma de decisiones en las distintas áreas de gestión.

6.3.3. UNIDAD DE ASESORÍA JURÍDICA

Sus funciones se encuentran definidas en el Art. 15 del Decreto Supremo N° 140 de 2004, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.

La función que deberá desarrollar comprende asesorar al Director del Hospital y a los directivos en la interpretación y aplicación de las normas legales y reglamentarias relativas al Hospital, emitiendo los informes que se requieren sobre las materias de su competencia, así como otorgar el apoyo jurídico que requiera el Director en cuanto al ejercicio de las funciones que le corresponden y respecto de todos los actos administrativos que se requiera de su opinión técnica.

Para los efectos de informar criterios de aplicación de las normas en el sistema, deberá ajustarse a la jurisprudencia administrativa de la Contraloría General de la República y coordinarse con la Asesoría Jurídica del Servicio.

Dentro de esta unidad se encuentra Oficina de Partes, cuya función está relacionadas con la recepción y registro de documentos oficiales, como también en la clasificación, archivo y custodia de documentos y el despacho de documentos oficiales.

Además, tiene incorporada bajo su dependencia la Ley de Transparencia n°20.285 cuyo objetivo es velar por el acceso a la información de la administración del estado y

otorgar información expedita y oportuna.

6.3.4. DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN USUARIA

Este Departamento tiene como propósito contribuir a mejorar la calidad de la atención prestada por el Hospital a sus usuarios, satisfaciendo el conjunto de sus necesidades de manera integral y humanizada, a través de una serie de servicios específicos que permitan que la interfaz que se produce entre el usuario y la prestación de salud no ocasione daño y/o altere el normal proceso terapéutico de éste. Para cumplir este propósito este Departamento integra las siguientes unidades: Unidad de Participación Comunitaria, Unidad de Gestión del Reclamo y Satisfacción Usuaría, Unidad de Información y Acogida y Unidad de Apoyo Psicosocial.

6.3.5. UNIDAD DE AUDITORÍA

Sus funciones y forma de operar se encuentran descritas en el Art. 27 del Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red, Decreto N° 38 de 2005 del Ministerio de Salud, sin perjuicio de la revisión de los estados financieros, fiscalización de procesos y procedimientos regulados, auditorías asistenciales y fiscalización de derechos de usuarios.

La conforman **Audidores Internos**, quienes tienen como propósito auditar el cumplimiento de la planificación, el funcionamiento de los sistemas de control interno, fiscalizar el funcionamiento de los sistemas administrativo financieros del establecimiento y realizar seguimientos a recomendaciones y observaciones de auditoría.

6.3.6. PROGRAMA DE CONTROL DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN EN SALUD

Destinado a establecer las directrices para el funcionamiento del Programa de Control de Infecciones del hospital, el cual tiene como funciones actualizar y difundir normativas orientadas a la prevención y control de IAAS. Además, supervisa el cumplimiento de las prácticas y el manejo de brotes intra-hospitalarios.

6.3.7. GESTIÓN DEL CUIDADO DE MATRONERÍA

Sus funciones están abocadas a programar, organizar, dirigir supervisar, evaluar y promover la administración de los procesos y cuidados que realizan las matronas y matrones en concordancia con el modelo de atención. Además, cooperar con la eficiente ejecución de las diferentes actividades derivadas del diagnóstico y tratamiento médico.

6.3.8. DEPARTAMENTO DE RELACIONES PÚBLICAS

Esta unidad se encarga de establecer un canal directo de comunicación interna, entre el establecimiento y la comunidad, colabora en las comunicaciones por medios audiovisuales y escritos referente a los acontecimientos del Hospital Base San José de Osorno, también contribuye a la imagen corporativa de la institución, representa a la Dirección en materias comunicacionales.

6.3.9 UNIDAD DE PROYECTOS

Esta unidad tiene como principal función la formulación de proyectos de inversión del Hospital Base San José Osorno, como también apoyar en la elaboración de plan de inversiones, gestionar alternativas de financiamiento, ya sea para reposición de equipamiento, mantención y reparación de los mismos.

6.3.10 DEPARTAMENTO DE EFICIENCIA HOSPITALARIA

Sus funciones son Asesorar a Director y Equipo Directivo del Establecimiento en materias de toma de decisiones de PERC, GRD, Producción y Estadísticas, optimizar los procesos relacionados a la actividad hospitalaria a través de apoyo en la gestión y programación con las distintas áreas involucradas del establecimiento.

6.4 SUBDIRECCIONES

6.4.1 SUBDIRECCIÓN MÉDICA

Es la Unidad Organizativa que tiene por propósito garantizar el cumplimiento de los objetivos asistenciales de salud, de acuerdo al modelo de atención del establecimiento dentro de los ámbitos de su competencia. Para ello debe desarrollar procesos asistenciales de acuerdo a estándares, guías y protocolos que aseguren la eficiencia y calidad en la atención de la población beneficiaria del Hospital Base San José de Osorno.

Le corresponde también actuar como órgano asesor de la Dirección del establecimiento en materias asistenciales facilitando, con su apoyo, en la toma de decisiones. También debe Subrogar al Director/a de Hospital Base San José de Osorno. Liderar y propender a la permanente mejoría de los procesos productivos clínico-asistenciales acorde a los requerimientos de la red asistencial. Cumplir con los Compromisos de Gestión, Metas Sanitarias, Balance Scorecard y convenios de prestación de servicios contraídos por el Hospital Base San José Osorno. Colaborar con la Dirección del establecimiento en los procesos relativos a la gestión docente asistencial del establecimiento garantizando el cumplimiento de la normativa y convenio con Centros formadores.



BAJO SU DEPENDENCIA SE ENCUENTRAN LOS SIGUIENTES ÓRGANOS

- **GESTIÓN CLÍNICA**

UNIDAD DE GESTIÓN DE LA DEMANDA Y PROGRAMACIÓN ASISTENCIAL

UNIDAD DE LISTA DE ESPERA

UNIDAD DE GES

UNIDAD DE PROGRAMACIÓN CLÍNICA

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD QUIRURGICO ADULTO**

SERVICIO DE CIRUGÍA

SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA

SERVICIO DE UROLOGÍA

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD MÉDICO ADULTO**

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

UNIDAD DE CARDIOLOGÍA

UNIDAD DE REUMATOLOGÍA

UNIDAD DE NEUROLOGÍA

UNIDAD DE HEMATO-ONCOLOGÍA

UNIDAD DE DIABETES Y ENDOCRINOLOGÍA

UNIDAD DE HEMODIÁLISIS

UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN TRANSITORIA DE CAMAS

MEDIAS ADULTO

UNIDAD HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA

UNIDAD DERMATOLOGÍA

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE LA MUJER Y RECIÉN NACIDO**

SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

UNIDAD DE ALTO RIEGO OBSTETRICO Y PUERPERIO

UNIDAD DE URGENCIA Y PREPARTOS

SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOLOGIA

UNIDAD TRATAMIENTO INTENSIVO NEONATOLOGIA

UNIDAD DE CUIDADOS BASICOS NEONATOLOGÍA

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 16 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD DEL NIÑO Y LA NIÑA**

SERVICIO DE PEDIATRÍA
 UNIDAD PEDIÁTRICA
 UNIDAD DE TRAUMATOLOGÍA Y CIRUGIA INFANTIL
 UNIDAD DE PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO (UCI Y UTI)
 UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRÍA
 UNIDAD TRATAMIENTO INTENSIVO PEDIATRÍA
 UNIDAD DE EMERGENCIA PEDIÁTRICA

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL**

SERVICIO DE HOSPITALIZACION DE CORTA ESTADIA ADULTO (UHCE)
 UNIDAD DE ATENCION PSIQUIÁTRICA AMBULATORIA (UAPA)

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD ATENCIÓN AMBULATORIA**

CONSULTORIO ADOSADO DE ESPECIALIDADES (CAE) ADULTO Y PEDIATRICO
 SERVICIO DENTAL
 UNIDAD DE PRÓTESIS
 UNIDAD PERIODONCIA
 UNIDAD MAXILOFACIAL
 UNIDAD DE ORTODONCIA
 UNIDAD ENDODONCIA
 UNIDAD DE ODONTO PEDIATRÍA
 UNACCESS
 UNIDAD DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN
 UNIDAD DE ENDOSCOPIA
 SERVICIO DE ADMISIÓN Y AGENDA
 UNIDAD DE ADMISIÓN Y COORDINACIÓN
 UNIDAD DE ARCHIVO

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD PACIENTE CRITICO ADULTO**

SERVICIO DE PACIENTE CRÍTICO ADULTO
 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
 UNIDAD DE TRATAMIENTO INTENSIVO ADULTO

CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE PABELLON

- UNIDAD DE PABELLÓN
- UNIDAD DE POST OPERADOS
- UNIDAD PRE-QUIRÚRGICA
- UNIDAD DE CIRUGIA MAYOR AMBULATORIA (UCMA)

- **CENTRO DE RESPONSABILIDAD APOYO CLINICO**

- UNIDAD DE BANCO DE SANGRE
- UNIDAD DE LABORATORIO
- UNIDAD DE IMAGENOLOGIA
- UNIDAD DE ANATOMIA PATOLÒGICA
- UNIDAD DE FARMACIA
- UNIDAD DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTO

- **UNIDAD DE PROCURA DE ORGANOS**

LAS FUNCIONES DE LOS CENTROS DE RESPONSABILIDAD SON:

Responsabilidades y atribuciones que se le asignen, debido al origen asistencial o de apoyo directo al objetivo principal del Establecimiento, que es la atención medica integral del paciente, son las siguientes:

- Organizar, dirigir, programar, controlar y evaluar la atención de salud otorgada en el servicio, en conformidad con los programas y normas de la Institución.
- Asignar las funciones específicas y tareas al personal Médico, enfermeras y/o matronas y personal técnico paramédico.
- Evaluar la atención otorgada a pacientes por su servicio y les proporciona atención directa si es necesario, fiscalizar que la atención se haga acuerdo de los estándares establecidos.
- Presentar a la Dirección del Establecimiento los requerimientos del servicio.
- Efectuar una vez al mes, a lo menos, reuniones con personal del centro de costo, en relación con la gestión de su competencia.
- Asesorar a la Dirección del establecimiento y otros que lo requieran, en materias de su competencia.
- Participar por sí, o proponer personal de su dependencia para

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 18 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

integrar comités o comisiones de trabajo.

- Participar en el proceso de calificación del personal bajo su cargo.
- Participar en la descripción de perfiles de competencia para cada cargo del centro de costo, de acuerdo a las normas establecidas sobre la materia.
- Prestar asesoría a los integrantes del equipo de salud en las materias de su especialidad.
- Desempeñar las demás funciones y labores que se le encomienden en el campo de su competencia.
- Promover las actividades de integración del equipo de trabajo y con otros miembros del equipo médico.
- Evaluar el desempeño y aprendizaje del personal a su cargo.
- Desarrollar las actividades administrativas que se le exijan por parte del Centro de Responsabilidad respectivo o las que en virtud de sus funciones deban llevarse a cabo.
- Coordinarse con otros Encargados de Centro de Costo y otras autoridades para el cumplimiento de los objetivos de su servicio.
- Visar permisos administrativos y legales del personal bajo su dependencia. Autorizar participación en cursos y capacitaciones.

A) CENTRO DE RESPONSABILIDAD QUIRÚRGICO ADULTO

Es responsable directo de los Servicios de Otorrinolaringología; Oftalmología; Traumatología y Ortopedia; Neurocirugía; Urología; y Cirugía la que se subdivide en: Cirugía General, Digestivo, Vascular Periférico, Coloproctología, Tórax, Pared Abdominal.

B) CENTRO DE RESPONSABILIDAD MÉDICO ADULTO

Es responsable directo del Servicio de Medicina Interna, del cual depende: Unidad de Cardiología; Unidad de Hemato-Oncología; Unidad de Neurología, Unidad de Diabetes y Endocrinología; Unidad Hospitalización Domiciliaria, Unidad de Hospitalización Transitoria de camas medias Adulto y la Unidad de Hemodiálisis.

C) CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE LA MUJER Y RECIÉN NACIDO.

Es responsable del Servicio de Obstetricia y Ginecología, y tres subunidades, que son Alto Riesgo Obstétrico y Puerperio; Ginecología; Urgencia y Prepartos.

Cuenta con Gestión de Matronería, como apoyo a la gestión clínica.

Del Servicio de Neonatología, dependen tres unidades, que son, Recién Nacido; Neonatología; y Unidad de Paciente Crítico Neonatología. También depende de este C.R. la coordinación del policlínico de Ginecología y policlínico de Neonatología.

D) CENTRO DE RESPONSABILIDAD DEL NIÑO LA NIÑA.

Este CR se encuentra conformado por la Unidad de Emergencia Pediátrica más dos Servicios: Pediatría, del cual depende a su vez la Unidad Pediátrica y la Unidad de Traumatología y Cirugía Infantil. Más el Servicio de Paciente Crítico Pediátrico (UCI y UTI).

E) CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL

Bajo la dependencia de este CR se encuentra el Servicio de Hospitalización Psiquiátrica de Corta Estadía, y Unidad de Atención Psiquiátrica Ambulatoria, que considera el Hospital de Día y Psiquiatría de Enlaces.

F) CENTRO DE RESPONSABILIDAD ATENCIÓN AMBULATORIA

Se encuentra conformado por CAE Adulto y Pediátrico, Unidades de Atención y Control de Salud Sexual (UNACESS), Unidad de Endoscopia, Unidad de Medicina Física y Rehabilitación.

Incluye el Servicio Dental, el que está integrado por las unidades de: Prótesis (Ubicada en calle Manuel Rodríguez N° 759), Periodoncia, Maxilofacial, Clínica dental móvil, Ortodoncia, Endodoncia y Unidad de Odontopediatría.

Además del Servicio de Admisión y Agenda, el cual vela por la expedita, racional y oportuna admisión, referencia y atención de los usuarios que concurran al establecimiento, facilitando la realización de los procesos, trámites asistenciales y administrativos correspondientes. Debe hacer cumplir las directrices ministeriales y del servicio de salud, en torno a las materias de su competencia. También tiene a su cargo el resguardo y administración de las fichas clínicas de los pacientes.

G) CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE PACIENTE CRÍTICO

Dependen de este CR, el Servicio de Paciente Crítico Adulto. El cuál está conformado por la Unidad de Cuidados Intensivos de Adulto y la Unidad de Tratamiento intensivo Adulto.

H) CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE PABELLÓN

Directamente del Centro de Responsabilidad dependen además la Unidad de Pabellón, Unidad de Recuperación Anestésica, Unidad Pre-anestésica y Unidad de Cirugía

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 20 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

Mayor Ambulatoria.

I) CENTRO DE RESPONSABILIDAD DE APOYO CLINICO

Dependen de este la Unidad Laboratorio; Unidad de Banco de Sangre; Unidad de Imagenología, Unidad de Farmacia, Unidad de Anatomía Patológica y Unidad de Alimentación.

J) UNIDAD DE PROCURA DE ORGANOS

Su función es la coordinación del Programa de Procuramiento y trasplante de órganos, tejidos, tejido corneal, amnios, y tejido óseo. Estudio pre trasplante renal en pacientes que se encuentran en hemodiálisis y peritonedialisis. Actualización de exámenes de pacientes en Lista Nacional de Espera, mediante coordinación con los centros de diálisis (teléfono y dirección). Sensibilización del personal sanitario. Educación a la población.

K) UNIDAD DE EMERGENCIA ADULTO

Unidad operativa que admite, evalúa, diagnostica, inicia tratamiento y estabiliza, cuidando la seguridad y a su vez entregando una atención de urgencia y emergencia a todo paciente que consulta e ingresa a la unidad.

L) GESTIÓN CLÍNICA

Formular, proponer e implementar estrategias para otorgar cumplimiento, y con ello optimizar la resolución oportuna de las listas de espera GES y no GES, tanto en el área de: consultas, procedimientos y quirúrgicas. Velar por el avance y cumplimiento de la programación clínica médica y no médica. Dirigir procesos de programación y reprogramación PPV, médica y no médica.

6.4.2 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

Le corresponde liderar la gestión administrativa del establecimiento, velando por la adecuada y eficiente gestión de las áreas financieras, de recursos logísticos, de abastecimiento, sistemas y tecnologías de la información, telecomunicaciones, y de orientación al usuario externo, con el fin de contribuir al logro de los objetivos y metas del hospital y a la implementación de las políticas estratégicas de la institución, asegurando acciones de calidad, como también la ejecución de un proceso eficaz y eficiente de la gestión administrativa.



ANALISTA FINANCIERO

- CONTROL DE CONVENIOS

-DEPARTAMENTO DE FINANZAS

- SUBDEPARTAMENTO DE GESTIÓN Y PRESUPUESTO
- SUBDEPARTAMENTO CONTABILIDAD Y CONTROL
- SUBDEPARTAMENTO DE TESORERÍA
- SUBDEPARTAMENTO DE COMERCIALIZACIÓN
- UNIDAD DE COBRANZAS
- UNIDAD ACTIVO FIJO

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 22 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

-DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

SUBDEPARTAMENTO DE LICITACIONES
SUBDEPARTAMENTO DE COMPRAS
SUBDEPARTAMENTO DE BODEGA GENERAL Y ALMACENAMIENTO

- DEPARTAMENTO DE OPERACIONES

SUBDEPARTAMENTO DE INGENIERIA CLINICA
UNIDAD MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MEDICOS
SUBDEPARTAMENTO DE INGENIERIA Y MANTENIMIENTO INDUSTRIAL
UNIDAD DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES
UNIDAD DE CLIMATIZACIÓN
UNIDAD DE CONTROL CENTRALIZADO
UNIDAD DE INGENIERIA ELECTRICA Y CORRIENTES DEBILES
SUBDEPARTAMENTO DE INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS
UNIDAD DE INFRAESTRUCTURA
UNIDAD DE MOVILIZACIÓN
UNIDAD DE LOGISTICA
UNIDAD DE LAVANDERIA Y ROPERIA
UNIDAD DE REAS

-DEPARTAMENTO TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

UNIDAD DE SOPORTE DE SOFTWARE
SUBDEPARTAMENTO DE DESARROLLO Y MANTENCION DE SOFTWARE
SUBDEPARTAMENTO DE SOPORTE E INFRAESTRUCTURA DE
TECNOLOGIAS DE INFORMACION
UNIDAD DE CONECTIVIDAD Y REDES
UNIDAD DE SOPORTE HARDWARE

-DEPARTAMENTO DE RADIOCOMUNICACIONES Y CENTRAL TELEFONICA

UNIDAD DE CENTRAL TELEFONICA
UNIDAD DE RADIOCOMUNICACIONES
UNIDAD DE HELIPUERTO

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 23 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

A) DEPARTAMENTO DE FINANZAS

Registrar oportunamente los hechos económicos de la institución, elaborando los informes contables y financieros de acuerdo a las normas vigentes. Llevando un acabado seguimiento de la ejecución del presupuesto y la preparación de informes de gestión, realizando los procesos de cobranzas y el control de los bienes de propiedad del hospital, proporcionando a la Dirección y Subdirección Administrativa la información financiero-contable fidedigna y oportuna para la toma de decisiones.

B) DEPARTAMENTO DE ABASTECIMIENTO

Su función es abastecer oportunamente al establecimiento de todos los insumos, productos y servicios necesarios para una entrega oportuna y de calidad al usuario, además de planificar, coordinar, gestionar los procesos administrativos relacionados con la adquisición planificada de bienes y servicios necesarios para el hospital. Llevando los procesos de compra de toda la institución sobre la base de la normativa de mercado público y realizando un plan de compra institucional anual.

C) DEPARTAMENTO DE OPERACIONES

Planificar, dirigir, coordinar y controlar el funcionamiento, procesos y procedimientos técnicos y administrativos, relacionados con la operación de sistemas, equipos y servicios de apoyo del establecimiento, asegurando el correcto funcionamiento de las unidades o dependencias del mismo, así como la continuidad del servicio y seguridad para los usuarios, en el ámbito de responsabilidad del departamento, que requiere el hospital para el cumplimiento de sus objetivos estratégicos.

D) DEPARTAMENTO TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

Administrar en forma eficiente y eficaz las tecnologías de información a fin de mejorar la disponibilidad de información clínica y administrativa, a través del desarrollo e implementación de aplicaciones, apoyo técnico, soporte, difusión y capacitación a todos sus usuarios de manera que contribuya a perfeccionar los procesos operacionales y toma de decisiones que tiendan a satisfacer las necesidades y requerimientos de los pacientes, de la institución, y contribuyan a elevar el nivel de salud de la poblacional. A su cargo está la labor de resguardo de la información y de los sistemas.

E) DEPARTAMENTO DE RADIOCOMUNICACIONES Y CENTRAL TELEFONICA

Supervisar y mantener activo el sistema de Radiocomunicaciones de Emergencias y Desastres del Hospital Base San José de Osorno. Lo anterior en base a normativas de SUBTEL y DGAC.

F) ANALISTA FINANCIERO

Dar apoyo a los directivos en labores relacionadas a los procesos correspondientes a la Subdirección Administrativa, así como generación de información financiera para apoyar la toma de decisiones del establecimiento y contribuir al logro de los objetivos institucionales.

G) CONTROL DE CONVENIOS

Controlar la correcta ejecución de los convenios vigentes del hospital, sean de ingresos o gastos. Suministrar información relevante a Subdirección Administrativa en tema de supervisión de contratos y eficiencia en las compras o convenios de ingresos.

6.4.3. SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

Establecer el liderazgo en la gestión y desarrollo de las personas en el Hospital Base San José de Osorno; deberá velar por el cumplimiento de los objetivos y metas relacionadas con las dos líneas productivas: Gestión y Desarrollo de las Personas del Hospital Base San José de Osorno. Además, coordinar, gestionar y controlar las funciones que el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud (DS N° 140/2004) y aquellas propias de su naturaleza y/o que se le encomienden o deleguen.



BAJO SU DEPENDENCIA SE ENCUENTRAN

-DEPARTAMENTO GESTIÓN DE LAS PERSONAS

UNIDAD DE REMUNERACIONES Y PREVISIÓN SOCIAL
UNIDAD DE PERSONAL Y REGISTRO
UNIDAD DE RECLUTAMIENTO Y SELECCIÓN
UNIDAD DE ATENCIÓN AL FUNCIONARIO
UNIDAD DE LEY MÉDICA

-DEPARTAMENTO DESARROLLO ORGANIZACIONAL

UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS Y SALUD OCUPACIONAL
UNIDAD DE CLIMA LABORAL
UNIDAD DE SALA CUNA
UNIDAD DE CICLO LABORAL

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 26 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

-DEPARTAMENTO CAPACITACIÓN Y RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE (RAD)

UNIDAD DE CAPACITACIÓN

UNIDAD DE RELACIÓN ASISTENCIAL DOCENTE

A) DEPARTAMENTO GESTIÓN DE LAS PERSONAS

El objetivo del departamento es implementar los procesos asociados a la gestión de las personas, en armonía con los recursos disponibles por la institución. Supervisando procesos y procedimientos respecto a la vinculación contractual, compensaciones, remuneraciones gestionados en el Sistema de Información de Recursos Humanos, dentro del marco normativo legal vigente.

B) DEPARTAMENTO DESARROLLO ORGANIZACIONAL

Potenciar, Motivar y Resguardar la Seguridad del Capital Humano del Hospital Base San José Osorno, para entregar una atención de Calidad a nuestros Usuarios.

El objetivo de este departamento es el de proponer, implementar y asesorar en estrategias de mejora organizacional a nivel de Hospital, a objeto de optimizar continuamente el funcionamiento de la organización, lo cual aporta a mantener un buen clima organizacional, propiciando un trabajo colaborativo, eficiente y centrado en el usuario.

C) DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN Y RAD

Liderar y optimizar la gestión de capacitación, ejerciendo orientación y supervisión funcional de las políticas, planes y programas de trabajo consistentes con las orientaciones estratégicas que contribuyen al logro de los desafíos institucionales en concordancia con la normativa vigente y las prioridades del Ministerio de Salud.

6.4.4. SUBDIRECCIÓN DE ENFERMERÍA

Organizar, supervisar, evaluar y promover el mejoramiento de la calidad de los cuidados de enfermería, a fin de otorgar una atención segura, oportuna, continua, con pertinencia cultural y en concordancia con las políticas y normas establecidas por el Ministerio de Salud.



BAJO SU DEPENDENCIA SE ENCUENTRAN

DEPARTAMENTO DE-GESTIÓN DEL CUIDADO ATENCIÓN ABIERTA

SUPERVISOR CAE
 GESTOR DE CASOS ONCOLÓGICOS
 ENCARGADO HODOM
 SUPERVISOR HEMODIÁLISIS

-DEPARTAMENTO DE GESTIÓN DEL CUIDADO ATENCIÓN CERRADA

CUIDADO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO

- SUPERVISOR UPC PEDIÁTRICA
- SUPERVISOR JEFE PEDIATRÍA
- SUPERVISOR JEFE NEONATOLOGÍA
- SUPERVISOR ENCARGADO URGENCIA PEDIÁTRICA

CUIDADO DEL PACIENTE ADULTO

- SUPERVISOR JEFE UHCE
- SUPERVISOR JEFE URGENCIA ADULTO

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 28 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

- SUPERVISOR JEFE MEDICINA
- SUPERVISOR JEFE PENSIONADO
- SUPERVISOR JEFE UPC ADULTO

CUIDADO QUIRÚRGICO

- SUPERVISOR JEFE PABELLÓN
- COORDINADOR JEFE POSTOPERADO
- COORDINADOR JEFE UCMA
- SUPERVISOR JEFE CIRUGÍA

UNIDAD DE ESTERILIZACIÓN

UNIDAD DE GESTIÓN DE CAMAS CENTRALIZADA

A) DEPARTAMENTO GESTIÓN DEL CUIDADO ATENCIÓN ABIERTA

El principal objetivo de este departamento es garantizar la calidad de los cuidados de enfermería en los procesos clínicos asociadas a las atenciones de tipo ambulatorio. De este departamento dependerán técnica y administrativamente: Enfermero Jefe del CAE, Enfermero Gestor de Casos Oncológicos, Enfermero Jefe de HODOM, Enfermero Jefe de Hemodiálisis con sus respectivos equipos clínicos de enfermería.

B) DEPARTAMENTO GESTIÓN DEL CUIDADO ATENCIÓN CERRADA

El principal objetivo de este departamento es garantizar la continuidad de los cuidados de enfermería en todos los procesos asistenciales que otorgan prestaciones de salud en un régimen continuo de atención y que requieren de la más eficaz y eficiente gestión de recursos organizados de infraestructura, equipamiento y recurso humano.

De este departamento dependerán técnica y administrativamente: las jefaturas de enfermería de los siguientes servicios: UPC Pediátrica, Pediatría, Neonatología, Urgencia Pediátrica, Unidad de Hospitalización de Corta Estadía, Urgencia Adulto, Medicina, Pensionado, UPC Adulto, Pabellón, Post operado, UCMA y Cirugía, con sus respectivos equipos clínicos de enfermería.

C) UNIDAD DE ESTERILIZACIÓN

Es una unidad de apoyo clave en los procesos clínicos tanto de atención cerrada como abierta del Hospital, cuyo objetivo es proveer de material estéril seguro para las atenciones de salud.

	 MANUAL DE ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL	Código: DIR023/22
		Versión: 04
		Página 29 de 30
		Fecha de Emisión: Septiembre 2022
		Vigencia: 5 años

D) UNIDAD DE GESTIÓN DE CAMAS CENTRALIZADA

Es una unidad de apoyo transversal a los procesos de atención y cuyo objetivo principal es la administración eficiente del recurso cama.

Identificar y analizar las necesidades de recurso camas de los servicios clínicos del Hospital Base San José Osorno. Monitorear en línea permanentemente la ocupación Hospitalaria para dar a conocer diariamente la disponibilidad de camas en el Hospital Base San José Osorno y el traslado interno indiferenciado de pacientes.

Coordinar con las jefaturas de Unidades de Hospitalización, los cambios pertinentes para asegurar la mejora continua en la oportunidad y el acceso a las camas en el Hospital Base San José Osorno. Informar de manera sistemática, eficiente y oportuna los resultados de la Unidad con el objetivo de permitir la toma de decisiones por parte de la Dirección.

Coordinar y participar activamente con otras instituciones de salud (públicas y privadas) para la derivación de pacientes y gestión de camas en la Región y Región Macro Sur y resto del País. Monitoreo y coordinación de rescate de pacientes externalizados, ley de urgencia y libre elección.

7. BIBLIOGRAFÍA

- D.S N° 38 DE 2005, El Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red que establece la estructura, organización y funciones de los Servicios de Salud y Establecimientos de Salud.
- Manual Ministerio de Planificación construcción organigrama de los servicios públicos año 2007
- Ley N° 18.575 de Bases de Administración del Estado.
- Resoluciones Exentas del Hospital Base San José de Osorno referente al funcionamiento de Centro de Responsabilidades, Resolución Exenta N° 2059 del 29 de marzo de 2012.
- D.S. N° 140 del 2004 del Ministerio de Salud, Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud.

8. REVISIONES Y MODIFICACIONES DE LA VERSIÓN ORIGINAL

N° Versión	Fecha	Modificación	Responsable
03	Diciembre 2020	Actualización	Patricia Molina Campbell Jefa Depto. Control de Gestión
04	Septiembre 2022	Actualización	Patricia Molina Campbell Jefa Depto. Control de Gestión