

CIRCULAR N° **025** /2020

IQUIQUE, 15 MAY 2020

INFORMA SOBRE CUARENTENA TERRITORIAL HOSPITAL DOCTOR ERNESTO TORRES GALDAMES DE IQUIQUE

En relación a la reciente información sobre la cuarentena total que empezaría a regir partir del día viernes 15 de mayo de 2020 a las 22:00 hrs. en la ciudad de Iquique y comuna de Alto Hospicio, cumpla con transmitir a todos los funcionarios(as) que pertenecen al Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, las siguientes precisiones y medidas que permitirán abordar la cuarentena como personal de la salud:

I. Autorizaciones desplazamiento personal de salud

Todo personal de salud, ya sea asistencial o no asistencial, se encuentra autorizado para desplazarse sin restricción en el cumplimiento de sus funciones, situación que se encuentra establecida en "Instructivo para permisos de desplazamiento" emitido por el gobierno, y publicado en la página web www.hospitaliquique.cl, link "Información para funcionarios",

En este sentido, se considera como permiso válido que autorizará el desplazamiento, la **credencial institucional**, la cual se deberá portar en todo momento, y siempre con su respectiva **cédula nacional de identidad**.

Dentro del instructivo se destaca lo siguiente: Profesionales de la salud y laboratorios. Funcionarios de instituciones públicas o privadas, que desarrollan funciones en este ámbito sin restricciones, incorporando a empresas que ofrecen servicios de alimento y limpieza en estos recintos. Extendiéndose a hoteles de cuarentena, estadios y centros de convenciones u otros destinados a atención de pacientes, y establecimientos de larga estadía de adultos mayores.

II. Autorizaciones especiales de desplazamiento

El personal externo a la institución y que cumpla funciones necesarias para el funcionamiento del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames de Iquique, la autoridad emitirá un **certificado especial de desplazamiento** que autoriza el tránsito hacia y desde su lugar de trabajo, durante el periodo de duración de la cuarentena dispuesta para la región.

Este certificado deberá ser solicitado por cada jefatura directa, individualizando al funcionario solicitante, unidad, correo electrónico y teléfono de contacto, adjuntando formulario del requerimiento firmado, dirigido a la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas de este establecimiento, para su tramitación y entrega correspondiente, pudiendo aplicar en los siguientes casos:

- Personal externo, con labores en el Hospital Dr. Ernesto Torres G.
- Cuidador hijo de funcionario del Hospital Dr. Ernesto Torres G.
- Cuidador de adulto postrado o adulto mayor dependiente de funcionario del Hospital Dr. Ernesto Torres G.

El formato de "CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO" estará disponible en la página web www.hospitaliquique.cl / Gestión de personas / Formularios RR.HH.

III. Beneficios de Alimentación.

Se mantendrán los beneficios de alimentación, conforme lo ya instaurado por el establecimiento.

Cabe señalar además, que conforme lo dispuesto en Instructivo de Desplazamiento, las empresas que ofrecen servicios de alimentación tendrá autorización para desplazarse.

IV. Medidas de Gestión Interna.

Las medidas de gestión internas implementadas en el establecimiento se mantendrán en el periodo de cuarentena total.

Finalmente invitar a todos los funcionarios que tengan interrogantes o inquietudes respecto del desarrollo de sus funciones durante esta contingencia, canalizarlas a través de su jefatura directa para ser remitidas a las Subdirecciones correspondientes, y en caso de ser necesarias deberán ser consultadas a la Subdirección de Gestión de Personas; Katherine.guerra@hospitaliquique.cl). O en su defecto a la Unidades de Calidad de Vida (darío.astudillo@hospitaliquique.cl); para el apoyo de los equipos de profesionales.

Agradeciendo dar la mayor difusión a las medidas entregadas.



A handwritten signature in black ink, appearing to be "RL" with a stylized flourish.

**DR. RAÚL ROMERO LAMAS,
DIRECTOR (S),
HOSPITAL DOCTOR ERNESTO TORRES GALDAMES, IQUIQUE.**

DISTRIBUCION

- Dirección Hospital
- Subdirección Gestión Médica
- Subdirección Desarrollo y Gestión de las personas
- Subdirección Gestión Cuidado del Paciente
- Subdirección Administrativa Institucional
- Jefaturas y Supervisores de Departamentos, Sub Departamentos, Centros de Responsabilidad Clínicos y Centros de Responsabilidad de Apoyo Clínico.
- Unidad Gestión del Personal – Asesoría Jurídica – Auditoría.
- Oficina de Partes.



HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES, IQUIQUE
SUBD. GESTIÓN Y DESARROLLO DE LAS PERSONAS

| |
|----------------|
| N° _____ |
| IQUIQUE, _____ |

CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN DE DESPLAZAMIENTO

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES DE IQUIQUE, QUIEN SUSCRIBE, CERTIFICA QUE LA PERSONA QUE A CONTINUACIÓN SE INDIVIDUALIZA, REALIZA FUNCIONES ESCENCIALES PARA EL FUNCIONAMIENTO DE ESTE ESTABLECIMIENTO.

EN RAZÓN DE LO ANTERIOR, SE AUTORIZA SU DESPLAZAMIENTO HACIA Y DESDE SU LUGAR DE TRABAJO, DURANTE EL PERIODO DE DURACIÓN DE LA CUARENTENA DISPUESTA EN LA REGIÓN DE TARAPACÁ.

| | | | |
|-----------------------------|--|---------------|--|
| NOMBRE | | RUT | |
| CARGO O FUNCIÓN | | | |
| DOMICILIO PARTICULAR | | COMUNA | |
| DOMICILIO LABORAL | | COMUNA | |

(ADJUNTAR COPIA CEDULA DE IDENTIDAD DE PERSONA INDIVIDUALIZADA Y FUNCIONARIO)

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| MOTIVO DE LA SOLICITUD | PERSONAL EXTERNO, CON LABORES EN EL HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G. | |
| | CUIDADOR HIJO DE FUNCIONARIO DEL HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G. | |
| | CUIDADOR DE POSTRADO O ADULTO MAYOR DEPENDIENTE DE FUNCIONARIO DEL HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES G. | |

(MARQUE CON UNA X)

NOMBRE Y FIRMA
FUNCIONARIO SOLICITANTE

SUBD. GESTION Y DESARROLLO DE LAS PERS.

DIRECTOR HOSPITAL DR. ERNESTO TORRES GALDAMES, IQUIQUE