



DIRECCION
HOSPITAL "DR. ERNESTO TORRES GALDAMES"
IQUIQUE
DR. RRL/DR. FDV/MAG/JFC/FCS/wacm.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº 1302/2019.-

IQUIQUE, 30 JUL 2019

VISTOS: Lo dispuesto por la Ley N° 18.575 Decreto con Fuerza de Ley N° 1 del año 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, publicada en el Diario Oficial el 17 de noviembre del año 2001, que fija su texto refundido, coordinado y sistematizado; lo dispuesto por el objetivo Gubernamental N° 2 instruido en Gabinete Presidencial N° 369 del 06.03.2015; lo expuesto por el Documento Técnico N° 70 del CAIGG; lo dispuesto en el DFL N° 1 del 2006, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763 del 1979 y de las Leyes N° 18.933 y N° 18.469; lo dispuesto por el Artículo 46 letras c) y e) del Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; lo dispuesto Decreto N° 38/2005 del Ministerio de Salud que regula los Establecimientos de Salud de menor complejidad y los Establecimientos Autogestionados en Red; lo dispuesto por la Resolución Exenta N° 2158/2018 que da cuenta de la política de riesgos; lo dispuesto por Resolución Exenta N° 391 del 21 de marzo 2019 de la Dirección del Hospital "Dr. Ernesto Torres Galdames" de Iquique que da cuenta de la nueva organización hospitalaria; la Resolución N° 3825 del 30 de Noviembre del 2018 de la Dirección del Servicio de Salud de Iquique:

CONSIDERANDO:

- 1.- Que el consejo de Auditoría Interna General de Gobierno (CAIGG), dispuso que los organismos gubernamentales debían establecer o actualizar la Política y Filosofía y Roles claves de la Gestión de Riesgos dentro de las instituciones públicas.
- 2.- Que es necesario actualizar el proceso de Gestión de Riesgos, mediante a la aplicación sistemática de políticas, procedimientos y prácticas de gestión, en la tarea de identificar, analizar, evaluar y controlar los riesgos, que permitan acciones preventivas o correctivas orientadas a neutralizar amenazas que puedan afectar el logro de los objetivos estratégicos de la institución.
- 3.- Que, es fundamental en el desarrollo de la organización y el alcance de los objetivos estratégicos institucionales establecidos en la Planificación Estratégica considerar el funcionamiento del Comité de Riesgos como una actividad continua al mejoramiento de procesos preventivos.

RESOLUCION:

- I. **APRUEBASE** el Comité de Riesgos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames, de acuerdo a las siguientes responsabilidades, según texto que se transcribe a continuación:

Funciones Comité de Riesgos:

- Definir, actualizar y monitorear el cumplimiento de la Política de Gestión de Riesgos del Hospital Dr. Ernesto Torres Galdames.
- Asociar la información necesaria para la priorización de riesgos y formular métodos de sistematización de gestión con orientación a la Planificación Estratégica.
- Conocer y supervisar la implementación de acciones que permitan tener un control razonable sobre:
 - a. Señales de alerta de riesgos estratégicos.
 - b. Señales de alerta de riesgos financieros.
 - c. Señales de alerta de riesgos LA= Lavado de Activos FT= Financiamiento del Terrorismo DF=Delitos Funcionarios.
 - d. Asegurar que los riesgos sean considerados en los planes de corto y largo plazo de la institución.
 - e. Entregar las directrices para que los planes de respuesta al riesgo sean coherentes con la estrategia de la organización.
 - f. Definir, proponer y velar que cada subdirección integre el proceso de cambio al tratamiento de los riesgos y tenga sus referentes actualizados en los procesos.
 - g. Sesionar cada 30 días para efectos de control y reportabilidad.

Coordinador de Gestión de Riesgos:

- Orientar al Comité técnicamente del proceso de los factores de riesgos y sus mediciones.
- Monitorear en conjunto con el comité de riesgos la implementación y actualización adecuada del Proceso de Gestión de Riesgos.
- Entregar lineamientos, junto con el comité, a las subdirecciones para definir los procesos que deben ser abordados y su mecanismo de integración con la organización.
- Entregar lineamientos, junto con el comité, para definir los próximos procesos que deben ser abordados dentro del cumplimiento de las etapas en curso. (Mejora Continua).
- Liderar el monitoreo y avance general de la implementación de las estrategias de y tratamiento de riesgos.
- Orientar y capacitar a los monitores de riesgos que los subdirectores designen en sus respectivas áreas.

Monitores (referentes) de Riesgos.

- Conocer los riesgos vigentes asociados a la institución.
- Levantar y evaluar permanentemente los riesgos y controles mitigantes de su área, de acuerdo a la metodología establecida en la Guía para Identificación e Implementación de Riesgos (www.hospitaliquique.cl sección Planificación Subsección Matriz de Riesgo).
- Alinear a través de la organización, las prioridades y estrategias de identificación de riesgos.
- Preparar los medios de verificación que den cuenta del grado de cumplimiento de las estrategias de tratamiento de riesgos.
- Proponer a su jefatura y/o al coordinador de riesgos las mejoras continuas en la mediciones y procesos.
- Monitorear el avance en su área de implementación de las estrategias de tratamiento.

II **DESIGNESE**, a los funcionarios que desempeñan los siguientes cargos en la institución como responsables, a través de su gestión, del cumplimiento de los objetivos.

Comité de Riesgo

- Director
- Subdirector Medico
- Subdirección de Gestión del Cuidado
- Subdirector de Administración
- Subdirector de Gestión y Desarrollo de las Personas
- Jefe de la Unidad Jurídica
- Unidad de Planificación
- Unidad de Gestión y Control Hospitalario

Coordinador de Gestión de Riesgos Unidad de Planificación

Referentes de Riesgos Serán definidos por el comité en base a líneas estratégicas de la organización.

III.- **DÉJESE ESTABLECIDO**, que el responsable de la coordinación, revisión, ajustes, instrucciones y designaciones, en relación al Control Interno y Gestión de Riesgos de la Institución, será el Sr. William A. Caqueo Morales, Rut 9.228.983-4, Profesional Ingeniero Civil Industrial, Contrata, Grado 5º, que por este acto se viene en sancionar y comenzará regir desde la fecha de la presente resolución.

IV.- **DISPÓNGASE** la publicación de la presente resolución, que por este acto se aprueba, en el sitio web del Hospital "Dr. Ernesto Torres Galdames" de Iquique, para consultas por parte de la organización. -

ANOTESE, REGISTRESE Y COMUNÍQUESE.



DR. RAUL ROMERO LAMAS.
DIRECTOR (S),

HOSPITAL "DR. ERNESTO TORRES GALDAMES" IQUIQUE.

Lo que me permito transcribir a Ud., para su conocimiento y fines consiguientes.



INGRID ORELLANA ARAYA
MINISTRO DE FE

DISTRIBUCION:

- Subdirección Administrativa;
- Subdirección Gestión Cuidado del Paciente;
- Subdirección Gestión y Desarrollo de las Personas;
- Unidad de Planificación;
- Carpeta Dirección Hospital;
- Oficina de Partes.