Asesoría Jurídica

MAT: Aprueba *"Política de la Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera del Hospital de Urgencia Asistencia Pública"*.

Santiago;

VISTOS:

1. Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado;

2. Lo dispuesto en el Decreto con Fuerza de Ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del Decreto Ley N° 2.763, de 1979, y de las Leyes N° 18.469 y N° 18.933;

3. Lo dispuesto en la Ley N° 19.880, que establece bases de los procedimientos administrativos que rigen los actos de los órganos de la Administración del Estado;

4. Lo dispuesto en el Decreto Ley N° 1.263, de 1975, Orgánico de Administración Financiera del Estado;

5. Lo dispuesto en la Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios;

6. Lo dispuesto en el Decreto N° 661, de 2024, del Ministerio de Hacienda, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 19.886, de bases sobre contratos administrativos de suministro y prestación de servicios;

7. Lo dispuesto en la Ley N° 20.880, sobre probidad en la función pública y prevención de los conflictos de intereses;

XASV

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

8. Lo dispuesto en la Ley N° 20.285, sobre acceso a la información pública;

9. Lo dispuesto en la Ley N° 21.180, sobre transformación digital del Estado;

10. Lo dispuesto en la Ley N° 19.628, sobre protección de la vida privada, y en la Ley N° 21.719, que modifica dicho cuerpo legal y establece un nuevo régimen de protección de datos personales, en lo que resulte aplicable;

11. Lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud;

12. Lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 38, de 2005, del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en Red;

13. Lo dispuesto en la Resolución N° 36, de 2024, de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón;

14. La Resolución Exenta RA 116675/330/2026 de 10 de agosto de 2026 del Servicio de Salud Metropolitano Central, que renueva el nombramiento en calidad de titular del cargo del Director del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, adscrito al Sistema de Alta Dirección Pública, a don Patricio Raúl Barria Ailef, a contar del 15 de agosto de 2026 hasta el 15 de agosto de 2029;

15. La Resolución Exenta N°1.401, de 19 de junio de 2026, del Hospital de Urgencia Asistencia Pública, que reconoce jefaturas vigentes y establece órdenes de subrogancia;

16. Los demás antecedentes tenidos a la vista.

CONSIDERANDO:

1. Que, el Hospital de Urgencia Asistencia Pública requiere contar con lineamientos institucionales claros, formalizados y trazables que orienten la gestión administrativa, financiera, tecnológica, logística y de soporte operacional, asegurando criterios comunes de actuación y continuidad de los servicios de apoyo que posibilitan la actividad clínica.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

2. Que, la Política de la Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera tiene por propósito fortalecer el rol estratégico de dicha Subdirección en el cumplimiento de la misión institucional y de los Objetivos Estratégicos HUAP 2024-2027, contribuyendo a una atención clínica segura, oportuna, humanizada y de calidad.

3. Que, la política establece como objetivo entregar lineamientos estratégicos y dirección de equipos, con el fin de asegurar el equilibrio financiero, el cumplimiento normativo y la continuidad operativa de los servicios de apoyo que garantizan la atención clínica segura y de calidad a las personas usuarias.

4. Que, sus líneas de acción se orientan a mantener el equilibrio financiero, aumentar las capacidades formativas del capital humano, mantener la continuidad de servicio, asegurar el soporte en tecnologías, servicios, mantención de infraestructura y equipamiento, e incrementar el desarrollo de nuevos proyectos de infraestructura y equipamiento.

5. Que, la gestión administrativa y financiera del Hospital debe desarrollarse conforme a los principios de legalidad, probidad, transparencia, eficiencia, responsabilidad y control, especialmente en materias de ejecución presupuestaria, compras públicas, contratación de servicios, soporte tecnológico, infraestructura, equipamiento y administración de recursos públicos.

6. Que, la formalización de esta política permite ordenar responsabilidades, reducir heterogeneidades operativas, fortalecer la trazabilidad de las decisiones administrativas y financieras, mejorar el control interno y facilitar la evaluación posterior de sus líneas de acción mediante indicadores definidos.

7. Que, conforme al marco normativo que regula a los establecimientos asistenciales y, especialmente, a los establecimientos de autogestión en red, corresponde a la Dirección del Hospital organizar internamente el establecimiento, impartir lineamientos de gestión y formalizar mediante acto administrativo las políticas internas necesarias para su adecuado funcionamiento institucional.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

RESOLUCIÓN

1. **APRUÉBASE** la *"Política de la Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera del Hospital de Urgencia Asistencia Pública*", cuyo texto íntegro forma parte integrante de la presente resolución y que es del siguiente tenor:

	POLÍTICA DE LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA

Revisado Por:	Aprobado Por:
Firmado por: Christian Irving Echeverría Aburto Subdirector Gestión Administrativa y Financiera Fecha: 19-06-2026 18:51 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río	Firmado por: Patricio Raúl Barría Alief Director Huap Fecha: 22-06-2026 17:18 CLT Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr. Alejandro del Río

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/F0ZCKV-794

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

Servicio de Salud Metropolitano Central Ministerio de Salud	**POLÍTICA DE LA SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA HOSPITAL DE URGENCIA ASISTENCIA PÚBLICA**

Establecer las políticas en Gestión y Desarrollo de las Personas es fundamental en la medida que instalan consonancia entre el ciclo de vida de los trabajadores, su bienestar y sus capacidades con los objetivos de la organización.

La **Política de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas** establece el propósito y el marco estratégico que guiarán la gestión de las personas y de la organización.

El **propósito** de esta política es fortalecer el rol estratégico de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas en el cumplimiento de la misión institucional y los Objetivos Estratégicos HUAP 2024-2027.

El **objetivo** es orientar la gestión de personas liderando los cambios y la gestión institucional en el ámbito de personas.

Nuestro **marco estratégico** para ejecutar los planes a largo plazo comprende:

- Misión:

  "Proporcionamos un marco de gestión de personas, que cumple la normativa y que cuida a quienes cuidan, enfocados en su bienestar, el desarrollo profesional y la dignidad de quienes sostienen diariamente la atención de salud en contextos de alta complejidad".

- Visión:

  "Trazar una gestión de personas moderna, participativa y orientada a la excelencia, *a través de una cultura organizacional que inspire el cambio desde una mirada innovadora, inclusiva y colaborativa, con desarrollo continuo de los equipos humanos y su adaptación a los desafíos asistenciales, tecnológicos y organizacionales".*

- Valores:

  Humanización.
  Respeto.
  Excelencia.
  Probidad.
  Responsabilidad.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

Participación activa.
Desarrollo integral.
Trabajo en equipo.

Los **objetivos estratégicos** de la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas se articulan directamente con los cinco ejes estratégicos del Hospital de Urgencia Asistencia Pública definidos en su Planificación Estratégica 2024–2027, actuando como un instrumento clave para su implementación desde la gestión de personas.

- **Atención Humanizada y Satisfacción Usuaria**: Fortalecemos la experiencia laboral de los equipos, mejorando el clima organizacional y fomentando el buen trato interno, contribuyendo directamente a instalar una cultura de servicio que pone a las personas —usuarios y trabajadores— en el centro de la atención.
- **Excelencia Clínica y Mejora Continua**: Aportamos al desarrollo de competencias laborales, al fortalecimiento del liderazgo técnico y a la gestión del desempeño, mediante procesos sistemáticos de capacitación y aprendizaje continuo, generando condiciones organizacionales para prácticas clínicas seguras, eficientes y con altos estándares de calidad, sostenidas por equipos preparados y comprometidos.
- **Desarrollo y Bienestar del Equipo Humano**: Tenemos la convicción que el valor institucional se construye desde las personas. Promovemos un entorno laboral saludable, digno y participativo. Fortalecemos el liderazgo, el acompañamiento, la formación continua y la calidad de vida laboral, posicionando a las y los funcionarios como el principal activo estratégico del hospital.
- **Eficiencia y Sustentabilidad de Recursos**: Contribuimos a una gestión responsable y sostenible de los recursos públicos, mediante procesos de gestión de personas eficientes, regulados y trazables, que resguardan el adecuado uso del Subtítulo 21 y del gasto en personal, asegurando coherencia entre dotación, desempeño, control de jornada y obligaciones funcionarias, en función de la continuidad operativa y el valor público del hospital.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

- **Modernización e Innovación**: Impulsamos la innovación en la gestión de personas mediante la mejora continua de procesos y el rediseño organizacional, con herramientas digitales, automatización, y un enfoque orientado a la agilidad, adaptabilidad y transformación cultural.

La **población objetivo** incluye a todas las personas que conforman la Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas, independiente de su estamento, modalidad de contratación o función específica. También sirve de marco orientador para el Equipo Directivo, otras Subdirecciones, Asociaciones Gremiales, Comité Paritario de Higiene y Seguridad, y unidades clínicas y administrativas del hospital, en todo lo relacionado con prácticas de gestión de personas.

La **implementación** de esta política es de responsabilidad del/la subdirector/a de Gestión y Desarrollo de las Personas, en coordinación con las áreas involucradas para asegurar su correcta ejecución y adherencia.
La política se revisará de forma periódica, idealmente cada 12 meses, o antes si se identifican cambios normativos, organizacionales o necesidades que requieran ajustes para mantener su pertinencia y efectividad.

Las **líneas de acción** se ejecutarán a través de:

1. **Fortalecer** una cultura organizacional centrada en el respeto, la equidad, el bienestar y la dignidad del trabajo, promoviendo relaciones laborales saludables, colaborativas y coherentes con los valores institucionales del HUAP, instalando estrategias de conciliación entre el trabajo y la vida personal según el marco normativo vigente; asegurando procesos de selección y promoción basados en el mérito y equidad; fomentando la participación y el diálogo mediante instancias de consulta con gremios y asociaciones de trabajadores e implementando estrategias de gestión del cambio organizacional enfocadas en el desarrollo.

2. **Consolidar** una gestión moderna, eficiente y estratégica del ciclo de vida laboral, a través de procesos normativamente sólidos, técnicamente rigurosos y centrados en la experiencia funcionaria. Impulsando al mismo

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

tiempo la participación de los trabajadores, a través de mecanismos de consulta y trabajo colaborativo con asociaciones gremiales.

3. **Impulsar** el desarrollo de liderazgos institucionales con sentido y responsabilidad pública, mediante la instalación de un modelo de liderazgo adaptativo, cercano y proactivo, que promueva la gestión de equipos con enfoque humano, comunicación efectiva y capacidad de conducción en contextos de alta exigencia y transformación constante que conllevan los desafíos institucionales.

4. **Promover** una capacitación continua, pertinente y con sentido, orientada al desarrollo de competencias técnicas, relacionales y de liderazgo, que fortalezca el desempeño, el compromiso y la capacidad de aprendizaje del equipo humano, contribuyendo al logro de los objetivos estratégicos del Hospital y a una gestión pública más profesional, ética y centrada en las personas.

5. **Desarrollar y fortalecer** sistemas de información y gestión de datos en recursos humanos, que permitan tomar decisiones informadas, transparentes y alineadas con los marcos normativos y las metas estratégicas de la institución.

6. **Consolidar** una gestión de personas basada en la probidad administrativa, la transparencia y la responsabilidad pública, fortaleciendo los mecanismos de control interno, la toma de decisiones fundadas y el comportamiento ético de todos los actores involucrados en los procesos de la Subdirección.

Los **indicadores** a evaluar para los planes de acción serán supervisados por la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.

- Porcentaje de Digitalización: Procesos de Gestión de Personas con migración del formato papel a plataformas digitales

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

DISTRIBUCIÓN

1. Dirección.
2. Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera.
3. Subdirección de Gestión y Desarrollo de Las Personas.
4. Subdirección de Gestión del Cuidado.
5. Subdirección de Gestión Clínica.
6. Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
7. Departamento de Planificación y Control de Gestión.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

2. INSTRÚYESE a la Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera adoptar las medidas necesarias para la implementación, seguimiento, evaluación y actualización de la política aprobada por el presente acto administrativo, en coordinación con sus jefaturas dependientes y las unidades institucionales que correspondan.

3. DISPÓNESE que las subdirecciones, jefaturas, unidades, funcionarios/as y equipos comprendidos en el ámbito de aplicación de la política deberán ajustar su actuación a los lineamientos, responsabilidades y mecanismos de coordinación establecidos en dicho instrumento.

4. ENCOMIÉNDASE a la Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera, en coordinación con el Departamento de Planificación y Control de Gestión, el seguimiento de los indicadores asociados a la implementación de la presente política, especialmente el indicador de ejecución presupuestaria, entendido como el porcentaje del presupuesto utilizado en relación con lo planificado.

5. DISPÓNESE que la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente podrá participar en el seguimiento de aquellas líneas de acción o indicadores que incidan directamente en la calidad, seguridad asistencial o continuidad de la atención clínica, sin perjuicio de la responsabilidad principal de la Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera en las materias propias de su competencia.

6. DIFÚNDASE la presente resolución y la política aprobada a la Dirección, subdirecciones, jefaturas, unidades y equipos pertinentes, por los canales institucionales correspondientes, dejando constancia de su comunicación y disponibilidad para consulta.

7. ESTABLÉCESE que la presente resolución comenzará a regir desde la fecha de su total tramitación, sin perjuicio de las medidas de difusión, inducción o implementación progresiva que se indiquen en la política aprobada.

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, DIFÚNDASE Y ARCHÍVESE.

.

Firmado por:
Patricio Raúl Barría Ailef
Director Huap
Fecha: 08-09-2026 20:28 CLT
Hospital de Urgencia Asistencia
Pública Dr. Alejandro del Río

XASV/CEWSP
Distribución:
1- Dirección.
2- Subdirección de Gestión Administrativa y Financiera.
3- Subdirección de Gestión y Desarrollo de las Personas.
4- Subdirección de Gestión del Cuidado.
5- Subdirección de Gestión Clínica.
6- Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente.
7- Departamento de Planificación y Control de Gestión.
8- Unidad de Asesoría Jurídica.
9- Oficina de Partes.

XASV

Este documento ha sido firmado electrónicamente de acuerdo con la ley N° 19.799.
Para verificar la integridad y autenticidad de este documento ingrese al siguiente link:
https://doc.digital.gob.cl/validador/UCGLPX-973