



SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA

HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 1 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO HOSPITAL SAN ANTONIO DE PUTAENDO

Elaborado por:
María Teresa Galindo Marín
Encargada de Calidad (S)



Revisado por:
Dra. Nicol Orrego Fuentes
Subdirector Médico



Aprobado por:
Mariela Maldonado León
Directora (S)



Fecha:
23 de Junio de 2015

Fecha:
21 de Diciembre de 2015

Fecha:
23 de Diciembre de 2015



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 2 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

ÍNDICE

CONTENIDO	Nº DE PÁGINA
1. Introducción	3
1. Objetivo	3
2. Alcance	3
3. Asignación de Responsabilidades	3
4. Desarrollo	3-16
GENERALIDADES	3-4
TÍTULO I ATENCIONES DE SALUD Y ACCESO A ELLAS	5-6
TÍTULO II DEBERES DE LOS PACIENTES	6
TÍTULO III CONDICIONES DURANTE LA ESTANCIA	7-11
TÍTULO IV SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN	11
TÍTULO V SOBRE EL RESPETO A LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE	12
TÍTULO VI CONFIDENCIALIDAD Y ENTREGA DE LA INFORMACIÓN	13-14
TÍTULO VII ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN	14-15
TÍTULO VIII SOBRE EL COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL DEL HOSPITAL	15
TÍTULO IX SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y REGLAMOS	15-16
TÍTULO X PROCEDIMIENTOS Y VÍAS DE EVACUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIAS	16
8. Referencias	16
9. Anexos	17-18
Anexo 1: Vías de Evacuación por Sector.	17
Anexo 2: Zonas de Seguridad 1 y 2.	18
10. Distribución	19
11. Tabla de Modificaciones	19



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 3 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

1. Introducción

En conformidad a lo previsto en el artículo 8° y 33° de la Ley 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud y dando cumplimiento a lo previsto en el artículo 5° del Reglamento sobre requisitos básicos que deberán contener los reglamentos internos de los prestadores institucionales públicos y privados para la atención en salud de las personas de la Ley 20.584, contenido en el Decreto N°40 del año 2012 del Ministerio de Salud, se establece el Reglamento Interno del Hospital San Antonio de Putaendo, el cual define el marco institucional en el que se dará cumplimiento a dicha ley.

Este documento, tiene como propósito que los usuarios del Hospital San Antonio de Putaendo, sean estos: pacientes, representantes legales, familiares, acompañantes o visitas conozcan los derechos y deberes que rigen durante su atención médica y la información relacionada al funcionamiento tanto administrativo como clínico-asistencial de los diferentes servicios y unidades del establecimiento.

2. Objetivo

Disponer de un documento que proporcione a los usuarios y funcionarios del establecimiento, información acerca de las normas de acceso a prestaciones, deberes de los usuarios, ingreso, estadía, acompañamiento, visitas y egresos, así como los procedimientos asociados al funcionamiento interno del establecimiento.

3. Alcance

El Reglamento Interno deberá ser conocido y aplicado por todo el equipo de salud que legalmente comprende a todo individuo que actúe como miembro de un equipo de personas, que tiene la función de realizar algún tipo de atención o prestación de salud. Lo anterior incluye a profesionales y no profesionales, tanto del área de la salud como de otras que tengan participación en el quehacer de salud.

Asimismo, esta normativa es vinculante a todos los usuarios del Hospital San Antonio de Putaendo; hospitalizados o ambulatorios, sus representantes legales, visitas y acompañantes, durante toda su permanencia en el establecimiento.

4. Asignación de responsabilidades.

- El Director/a del Hospital San Antonio de Putaendo es responsable de la aprobación de este Reglamento y de la implementación de todas las medidas que aseguren una amplia difusión del mismo.
- Las personas que soliciten o reciban atención de salud por parte del Hospital San Antonio de Putaendo, como sus familiares, representantes o quienes los visiten o acompañen, tendrán el deber de respetar este reglamento interno.
- El equipo de salud debe conocer y aplicar las disposiciones de esta normativa en cada una de sus actuaciones durante la atención de salud.

5. Desarrollo

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1º: Objetivo. Este reglamento tiene por objetivo definir la normativa interna que deben conocer y cumplir los funcionarios, pacientes, sus familiares, representantes, visitas y acompañantes al solicitar o recibir atención de salud por parte del Hospital San Antonio de Putaendo de conformidad a lo dispuesto en la Ley N° 20.584, demás normas legales aplicables y políticas institucionales.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 4 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

ARTÍCULO 2º: Acceso al Reglamento. Los usuarios dispondrán de un ejemplar del presente Reglamento para consulta en: la Oficina de Informaciones, Consulta, Reclamos y Sugerencias (OIRS), Unidad de Servicio de Orientación Médica y Estadística (SOME) y en todos los Servicios y Unidades Clínica del establecimiento, sin perjuicio de la publicación de su texto íntegro en la página web institucional, <http://www.hospitaldeputaendo.cl/>.

ARTÍCULO 3º: Conceptos. Para efectos del presente reglamento se entenderá por:

- 1. Prestador:** Se entiende por prestador de salud, en adelante el **prestador**, a toda persona, natural o jurídica, pública o privada, cuya actividad sea el otorgamiento de atenciones de salud. Los prestadores son de dos categorías:
 - 1.1 Prestadores institucionales:** Son aquellos que organizan en establecimientos asistenciales medios personales, materiales e inmateriales destinados al otorgamiento de prestaciones de salud, dotados de una individualidad determinada y ordenados bajo una dirección, cualquiera sea su naturaleza y nivel de complejidad.
 - 1.2 Prestadores individuales:** Son las personas naturales que, de manera independiente, dependiente de un prestador institucional o por medio de un convenio con éste, otorgan directamente prestaciones de salud a las personas o colaboran directa o indirectamente en la ejecución de éstas.
- 2. Médico o Profesional Tratante:** Corresponde al médico o profesional que esté a cargo de atender y evolucionar (evaluar, diagnosticar, realizar las prescripciones correspondientes e indicaciones cuando corresponda, entrega de información) al paciente, en una atención u oportunidad, en el contexto de una hospitalización, atención de urgencia o ambulatoria.
- 3. Representante Legal:** Persona facultada por ley para obrar en nombre del paciente, recayendo en éste los efectos de tales actos.
- 4. Visitas:** Personas que estando unidas al paciente, por un lazo sanguíneo o por afinidad concurren a visitarlo durante su hospitalización.
- 5. Acompañante:** Persona que unida al paciente, principalmente por parentesco, es designada por el paciente, su representante, familiares o quien lo tenga a su cuidado y autorizada por el establecimiento, a permanecer con él durante su hospitalización y colaborar en sus cuidados de acuerdo a lo establecido en la normativa interna del Hospital. En la atención ambulatoria, es la persona que concurre con el paciente a dicha atención.
- 6. Herederos:** Persona que al fallecimiento de un paciente recibe sus bienes, derechos y/o obligaciones.
- 7. Evento Adverso:** Situación o acontecimiento inesperado, relacionado con la atención sanitaria recibida por el paciente que tiene, o puede tener, consecuencias negativas para el mismo y que no está relacionado con el curso natural de la enfermedad.
- 8. Atención de Urgencia:** Se entiende por urgencia o emergencia vital toda condición clínica que implique riesgo de muerte o de secuela funcional grave. La atención de urgencia o emergencia vital ante un hecho de tal envergadura, debe ser inmediata e impostergable. La condición de riesgo de muerte o de secuela funcional grave deberá ser certificada por un médico del Servicio de Urgencia.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 5 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

TÍTULO I

ATENCIONES DE SALUD Y ACCESO A ELLAS

El acceso a la entrega de alguna de las prestaciones de salud que otorga el establecimiento es a través de:

1. Consulta en el servicio de urgencia.
2. Derivado desde un consultorio de atención primaria o desde otro establecimiento de la red asistencial.
3. Desde el domicilio o consulta por indicación de un médico.
4. A solicitud del paciente para la realización de procedimientos, con su respectiva indicación médica.

ARTICULO 4º: Cartera de Servicios. El Hospital San Antonio de Putaendo es una institución pública de salud, de baja complejidad con infraestructura adecuada para otorgar atención a pacientes en hospitalización, urgencia, procedimientos diagnósticos y terapéuticos de apoyo y atención ambulatoria, conforme a la cartera de servicios que se encuentra publicada en el sitio web institucional y disponible para ser consultada directamente en la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS) y en la unidad de Servicio de Orientación Médica y Estadística (SOME).

ARTICULO 5º: Horario de Atención. El horario de atención en las áreas de consulta y procedimientos ambulatorios se extiende desde las 8:00 a 17:00 hora de lunes a jueves y de 8:00 a 16:00 horas los viernes. El servicio de urgencia presta atención continuada las 24 horas del día, al igual que los servicios de medicina e Imagenología.

ARTÍCULO 6º: Requisitos para obtener atención. Agendamiento y confirmación de horas. Las horas para procedimientos y consultas ambulatorias se agenda a través del Servicio de Orientación Médica y Estadística (SOME) por los siguientes mecanismos:

- a) **Exámenes:** Los pacientes deben entregar en SOME la orden médica provenientes de los consultorios de atención primaria con convenio vigente o desde los establecimientos de la red asistencial y luego se entrega la hoja de citación al paciente, la cual debe presentar en SOME al momento de su atención.
- b) **Kinesiología:** Los pacientes deben entregar en SOME la orden médica provenientes de los consultorios de atención primaria o desde los establecimientos de la red asistencial, donde se solicitará sus datos personales y número telefónico de contacto. Estas órdenes médicas son entregadas a las kinesiólogas/os, quienes darán a los pacientes un correlativo en la lista de espera y una vez agendada la hora para su ingreso se dará aviso al teléfono registrado, según disponibilidad de cupos y priorizando las derivaciones de especialista.
- c) **Terapeuta Ocupacional:** Los pacientes deben entregar en SOME la orden médica o de otro profesional, provenientes de los consultorios de atención primaria o desde los establecimientos de la red asistencial y luego se entrega la hoja de citación al paciente, la cual debe presentar en SOME al momento de su atención.

ARTÍCULO 7º: Antecedentes que debe presentar el paciente. Al momento de recibir su primera atención o cada vez que el equipo de salud lo solicite, el paciente, sus familiares o representantes cuando corresponda, deben entregar la siguiente documentación y/o información:

- Nombre, RUT, dirección, número de teléfono, previsión.
- Indicar alergias conocidas o señalar que desconoce esta información, de lo cual debe quedar registro en la ficha clínica.
- Debe presentar si es que existiesen antecedentes mórbidos.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 6 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

ARTICULO 8º: Beneficiarios. Los beneficiarios de las prestaciones que otorga el establecimiento son aquellas personas afiliadas a FONASA, de esta forma, las prestaciones, entre ellas: atenciones ambulatorias y camas de las salas serán ocupadas principalmente por estos pacientes.

ARTICULO 9º: De los costos y cobros: El hospital se rige por los aranceles fijados por FONASA, nivel 1 en atención institucional y por su arancel particular, para pacientes de ISAPRES, privados, Fuerza Armadas, Fuerzas de Orden y Seguridad Pública, según convenios. Para los pacientes FONASA los copagos están determinados por la clasificación de grupo A, B, C o D según su ingreso.

TÍTULO II

DEBERES DE LOS PACIENTES

ARTÍCULO 10º: Deberes. Conforme a las disposiciones legales vigentes, toda persona que solicite o reciba atención de salud por parte del establecimiento, sus familiares, representantes o quienes le visiten o acompañen, tienen los siguientes deberes:

- a) Conocer y respetar el presente Reglamento Interno de la institución.
- b) Cuidar las instalaciones y equipamiento del recinto, respondiendo por los perjuicios conforme a la legislación vigente.
- c) Los acompañantes, familiares y/o visitas deberán hacer uso de los espacios físicos implementados para ellos al interior hospital: sala de espera, servicio higiénicos para visitas y sala de acompañamiento.
- d) Mantener, él o ella, sus acompañantes y visitas, un trato respetuoso a los integrantes del equipo de salud y con todo el personal del establecimiento.
- e) Colaborar con los miembros del equipo de salud que lo atiende cuando estos lo soliciten.
- f) Entregar información y antecedentes veraces.
- g) Asistir a las horas agendadas o avisar con 48 horas de anticipación su inasistencia.
- h) Pagar las prestaciones recibidas.
- i) Seguir las indicaciones y tratamiento indicado por su médico tratante.
- j) Respetar la señalética.
- k) No fumar en el recinto (Ley del tabaco N° 20.660).
- l) Respetar horario de visitas.
- m) No fotografiar ni filmar sin autorización por cualquier medio, en los servicios y/o unidades clínicas del establecimiento, de acuerdo a lo señalado en el artículo 161- A del Código Penal.
- n) No sustraer, fotografiar, fotocopiar o reproducir documentos o instrumentos de carácter privado, de acuerdo a lo señalado en el artículo 161- A del Código Penal.

Lo anterior, sin perjuicio de los demás deberes y obligaciones del paciente, que establezcan en los artículos siguientes.

ARTÍCULO 11º: Pacientes que no dominan el idioma español. Las personas que no dominen el idioma español o que presenten trastornos del lenguaje lo cual le impida comunicarse, además, deberán designar a un tercero que apoye el proceso de comunicación entre los funcionarios y el paciente, especialmente en cuanto a la recepción de la información relativa a su estado de salud y alternativas de tratamiento ofrecidas.

Sin perjuicio de lo anterior, si existiere algún funcionario del establecimiento que domine el idioma del paciente, se procurará entregar por intermedio de éste la información correspondiente.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 7 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

ARTÍCULO 12º: Sanciones. El Hospital está facultado para requerir, cuando la situación lo amerite, la presencia de la fuerza pública, sea para restringir o impedir el acceso al establecimiento de quienes afecten el normal desenvolvimiento de las actividades. Asimismo, el establecimiento puede exigir el alta disciplinaria de pacientes que incurran en maltrato o en actos de violencia en el interior de la Institución, hacia el personal u otros pacientes, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal del agresor.

TÍTULO III

CONDICIONES DURANTE LA ESTANCIA

Párrafo 1: Obligaciones del Establecimiento

ARTÍCULO 13º: Trato digno. Los funcionarios del Hospital tienen el deber de entregar un trato digno, cortés y amable al paciente, representante, familiares y visitas.

ARTÍCULO 14º: Identificación de funcionarios. El personal del Hospital San Antonio de Putaendo debe portar, en todo momento, una identificación visible, consistente en una credencial que incluye nombre, RUT y la función que desempeña en la institución.

La identificación de los alumnos que asisten a la institución y del personal de empresa externa deberá permitir reconocerlos como tales.

El establecimiento proveerá como única vez la credencial a todo aquel que desempeña labores en su interior siendo responsabilidad de cada funcionario el cuidado de la misma. La renovación o posibilidad de optar a una segunda credencial será discrecional y sujeta a recursos disponibles.

ARTÍCULO 15º: Designación del Médico Tratante. El Hospital designará e informará al paciente quién será su médico tratante principal, sin perjuicio de la facultad del establecimiento, de designar a otro profesional en tal calidad cuando concurran circunstancias que así lo ameriten, especialmente razones de buen servicio, caso fortuito o fuerza mayor, que serán informadas oportunamente al paciente a su representante, familiares o visitas.

En el caso de los pacientes que ingresan a través del servicio de urgencia quedarán a cargo del médico que realizó el ingreso o médico de turno, hasta las 8:00 horas del día hábil siguiente. Posteriormente, el médico jefe del servicio de medicina designará al médico tratante, lo cual será comunicado al paciente, familiares, representantes o a quienes les visiten o acompañen, según quién corresponda.

ARTÍCULO 16º: Visita Médica. La visita médica de pacientes hospitalizados será realizada por el médico tratante o de turno, en su caso, durante las mañanas. Todos los pacientes recibirán al menos una visita médica diaria de lunes a viernes.

ARTÍCULO 17º: Emergencias en Servicio de Hospitalización: Las emergencias que ocurran en el Servicio de Medicina, serán atendidas con el apoyo del o los médicos de turno del Servicio de Urgencia. Para ello, los funcionarios deberán proceder según lo establecido en el Protocolo de Alerta y Organización en Situaciones de Emergencias con Riesgo Vital del Hospital san Antonio de Putaendo.

ARTÍCULO 18º: Cuidados de Enfermería. La gestión de cuidados de enfermería se realiza a todos los pacientes hospitalizados en forma permanente durante las 24 horas del día.

ARTÍCULO 19º: Nutrición. Nutricionista visitará al paciente y en conjunto con el médico tratante, se determinará el tratamiento dietético a seguir. También, el profesional nutricionista informará al paciente sobre la alimentación que recibirá durante su hospitalización y educará sobre el régimen que recibirá en el Hospital y el que deberá seguir al alta, según corresponda.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 8 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

En condiciones regulares, el paciente durante su hospitalización recibirá hidratación y 4 comidas diarias: Desayuno (08:00 horas); Almuerzo (12:00 horas); Once (15:00 horas); Cena (19:00 horas) y en casos de pacientes con indicaciones especiales se entregara de acuerdo a su horario que se determine.

Constituye un deber del paciente, familiares, acompañante o representante comunicar en la primera visita de la nutricionista, alergias o intolerancias alimentarias existente.

Durante su hospitalización, queda estrictamente prohibido al paciente ingerir, trasvasiar o preparar cualquier alimento o bebida que no sea prescrita por los profesionales del establecimiento.

Párrafo 2: Obligaciones del Paciente

ARTÍCULO 20º: Objetos personales. Por regla general el paciente no puede ingresar a hospitalizarse con objetos de valor ya que el hospital no se hace responsable por pérdidas o deterioros.

Al momento de su ingreso, el paciente debe declarar todo elemento de uso personal del cual, por prescripción médica, no pueda desprenderse durante su estancia en el establecimiento.

Sin perjuicio de lo anterior, el hospital no se responsabiliza por el extravío, hurto o destrucción de objetos personales del paciente, de sus familiares, representantes o de quienes le visiten o acompañen.

ARTÍCULO 21º: Medicamentos. Asimismo, es de exclusiva responsabilidad del paciente, sus familiares, representantes o quienes le acompañen, informar al médico tratante los medicamentos que toma en forma crónica, quien determinará su prescripción o suspensión conforme al estado de salud del paciente.

Párrafo 3: Visitas y acompañamiento

ARTÍCULO 22º: Condiciones de visita. La visita a pacientes hospitalizados se realizará bajo las siguientes condiciones:

- Cada una de las visitas debe cumplir las indicaciones de lavado de manos y otras medidas especiales que entregue enfermería, de acuerdo al diagnóstico del paciente.
- Debe realizarse en forma ordenada procurando mantener en la sala a solo dos visitante por cada paciente.
- El horario de visita a pacientes hospitalizados es de lunes a domingo:

**Servicio de Medicina
12:00 a 15:00 horas y 18:00 a 21:00 horas.**

- Personal de seguridad del establecimiento, previa retención de la cédula de identidad y registro de los datos correspondientes, entregará a las dos primeras personas que dentro del horario establecido soliciten ingresar a visitar a algún paciente, una tarjeta que autorizará su ingreso al establecimiento, a menos que exista prohibición de ingreso u orden de alejamiento decretada judicialmente o que el paciente haya manifestado expresamente su voluntad de no recibir visitas o a alguna persona determinada.
- El orden de ingreso y duración de cada visita debe ser determinada conjuntamente por los visitantes del paciente.
- Se prohíbe estrictamente la visita de **menores de 12 años de edad**, salvo excepciones que impliquen riesgo vital, en las cuales, personal de enfermería podrá autorizar el ingreso de menores de edad bajo exclusiva responsabilidad de sus padres.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 9 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

- Las visitas tienen absolutamente prohibido el ingreso de alimentos, vestuario y otros objetos que no sean solicitados por el personal de enfermería, así como la utilización o consumo de cualquier implemento, hidratación o alimento entregado al paciente.
- Será restringida y contralada la visita a pacientes que se encuentren en régimen de aislamiento. Situación en que el o los visitantes del paciente, deberán seguir estrictamente las instrucciones del personal de enfermería.
- Se solicitará el retiro de la visita ante conductas impropias, el retiro será solicitado por el médico de tratante o bien por el médico de turno. El retiro de la visita será efectuado por el guardia seguridad.
- En casos de efectuarse procedimientos clínicos o de enfermería se solicitará a la visita retirarse de la sala.

ARTÍCULO 23º: Acompañamiento. La estrategia Hospital Amigo a la cual está adscrita el establecimiento permite el acompañamiento de pacientes adultos mayores en horarios extendidos diurnos y nocturnos para lo cual existe una normativa que determinan el tipo de pacientes y circunstancias en que corresponde dar esta autorización, para lo cual el usuario o familiar deberá acercarse a la Enfermera/o del Servicio de Medicina y solicitar el beneficio. Una vez autorizado, se confecciona un documento en OIRS donde se coloca el nombre del paciente y la firma del Médico tratante, este documento debe ser presentado al guardia cada vez que se ingresa al servicio y quedará una copia de dicha autorización en la ficha clínica del paciente. El acompañamiento a pacientes hospitalizados implica el entrenamiento a un familiar o persona que lo tenga a su cuidado, en los aspectos de autocuidado según la patología y cuidados de enfermería específicos que requiera; siendo siempre asignadas estas actividades por el Médico Tratante, Enfermero/a o Técnico Paramédico durante la hospitalización.

En cualquier momento se le podrá solicitar al acompañante retirarse de la sala cuando se efectúen procedimientos y el equipo de salud lo considere necesario.

Toda actividad de acompañamiento dentro de la sala será realizada bajo las siguientes condiciones:

- Debe ser controlada por la Enfermero/a del Servicio o Técnico Paramédico encargado de la sala, los cuales toman parte activa en la educación del familiar, manteniendo los registros de enfermería correspondiente.
- Solo puede referirse a:
 - Apoyar afectivamente al paciente.
 - Asistir en la alimentación del paciente y resguardar el régimen alimenticio indicado por el médico y regulado por la nutricionista.
 - Durante el acompañamiento evitar portar objetos de valor joyas, dinero, etc., ya que el hospital no se responsabiliza por la pérdida de dichos objetos.
 - Cooperar con el aseo y confort del paciente, además de proporcionar los utensilios personales y de aseo durante la hospitalización.
 - Respetar el horario de atención a un familiar para la entrega de información por el médico tratante, el cual es de lunes a viernes de las 11:30 a 12:30 horas.
 - Mantener comunicación permanente con el equipo de enfermería frente a cambios que presente el paciente y los tratamientos de este (término de suero, falta de agua destilada en manómetros de oxígeno, vaciamiento de orina en bolsa recolectora, cambios en el estado de conciencia del paciente, etc.).

El Hospital permite acompañamiento durante la atención ambulatoria del paciente, excepto cuando las condiciones de infraestructura no sean adecuadas, lo cual, deberá ser informado al paciente y acompañante.

ARTÍCULO 24º: Asistencia religiosa o espiritual. Los pacientes tienen derecho a recibir asistencia religiosa o espiritual en cualquier momento durante su hospitalización, en caso de ser requerida por éstos o sus acompañantes, de acuerdo a la normativa que establezca el establecimiento que garantice la protección de los derechos de los demás pacientes. Esta



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 10 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

asistencia no será restringida por tipo de credo o práctica religiosa, siendo de responsabilidad del paciente determinar qué tipo de ayuda requiere.

ARTICULO 25º: Salas de Espera. Las salas de espera son áreas de permanencia transitoria, ninguna visita o acompañante puede permanecer en ellas, pernoctar o utilizarlas como comedor. Es deber del usuario cuidarlas y evitar su destrucción o maltrato.

ARTÍCULO 26º: Fotografías o grabaciones. Queda absolutamente prohibido a los pacientes, su representante, familiares, visitas y/o acompañante, tomar fotografías y realizar grabaciones de audio o imágenes al interior del establecimiento, con cualquier medio (celulares, cámaras, cámaras de video, tablet, etc.) sin autorización expresa del establecimiento o de los demás pacientes que pudiesen ver afectado su derecho a la intimidad, de acuerdo a lo señalado en el artículo 161- A del Código Penal.

ARTICULO 27º: Sanción. La infracción a cualquiera de estas normas facultará al personal del establecimiento a solicitar la salida inmediata de la visita o del acompañante y atendida la magnitud del daño causado, a prohibir su ingreso ulterior o iniciar las acciones legales correspondientes.

Párrafo 4: Derivación del Paciente

ARTÍCULO 28º: Procedencia. El Hospital es una Institución pública de salud de baja complejidad que bajo determinadas circunstancias, como aquellas en que el estado de salud del paciente excede la capacidad resolutoria del establecimiento y en situaciones de salud pública u otras causas de similar magnitud, el médico tratante podrá indicar la derivación de pacientes hospitalizados a otros establecimientos de la Red del Servicio de Salud Aconcagua.

ARTÍCULO 29º: Procedimiento. El médico que decide la derivación, realizará las coordinaciones con el establecimiento receptor e indicará las condiciones del traslado. El traslado siempre será realizado a través del Servicio de Atención Médica de Urgencias (SAMU) del Servicio de Salud Aconcagua.

ARTÍCULO 30º: Normativa. La derivación de los pacientes a otros prestadores de salud, por concepto de hospitalización, se realiza de acuerdo a protocolos del Hospital, protocolos aprobados por la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua y por vía Unidad de Gestión Centralizada de Camas (UGCC) del Ministerio de Salud.

Párrafo 5: Alta del paciente.

ARTÍCULO 31º: Requisitos. Para abandonar el Hospital, el paciente debe contar con la alta médica, la cual, debe estar registrada en ficha clínica y firmada por el médico tratante. Además, debe haber recibido los documentos del alta e indicaciones dadas en forma verbal por médico tratante y sólo en situación excepcional serán dadas por enfermero/a o técnico paramédico.

ARTÍCULO 32º: Objetos Personales. Sin perjuicio de lo establecido en el párrafo de las obligaciones del paciente del reglamento, el paciente debe asegurarse de retirar todos sus objetos personales.

ARTÍCULO 33º: Medidas de seguridad. A fin de resguardar la seguridad del paciente es posible que el personal de enfermería le indique abandonar la habitación en silla de ruedas previo a control de signos vitales. Si el paciente rechaza esta asistencia, será responsable de los posibles efectos adversos derivados de caídas o accidentes durante la deambulación dentro del Hospital.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 11 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

ARTÍCULO 34°: Responsabilidad. Una vez de alta o en el caso de atenciones ambulatorias, el cumplimiento de las prescripciones médicas en cuanto a alimentación, medicamentos y dosis de los mismos u otra indicación de otro profesional es de exclusiva responsabilidad del paciente.

TÍTULO IV

SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN

ARTÍCULO 35°: Eventos Adversos. El Hospital aplicará diversas medidas de carácter institucional para la prevención de eventos adversos, cuya aplicación es de carácter obligatorio. Entre estas medidas existen algunas definidas por el Hospital y otras exigidas por el Ministerio de Salud para todos los establecimientos del país, las que se detallan en los artículos siguientes.

ARTÍCULO 36°: Identificación de los pacientes. Todos los pacientes hospitalizados recibirán un brazalete de identificación, que deberá mantenerse instalado en la extremidad superior derecha o en otra extremidad del cuerpo cuando ello no sea posible, durante toda la permanencia en el establecimiento.

ARTÍCULO 37°: Alergias. Es deber de los pacientes informar al personal que los atiende si padecen alergias respecto a medicamentos, alimentos u otro, a fin de que éste adopte las medidas que permitan prevenir efectos adversos por este motivo.

ARTÍCULO 38°: Caídas. Cada paciente a su ingreso será evaluado mediante una escala que mide el riesgo de caídas. De acuerdo al riesgo detectado, se aplicarán las medidas de prevención definidas en el protocolo institucional, las que deben contar con la colaboración del paciente y sus acompañantes. Estas medidas incluyen, entre otras:

- Uso permanente de las barandas de la cama en alto.
- Solicitar ayuda al personal del Hospital cada vez que necesite levantarse.
- Medidas de contención física en casos de alto riesgo si la condición del paciente lo amerita.
- Utilización del calzado apropiado en la sala, los baños y duchas.

ARTÍCULO 39°: Prevención de úlceras o lesiones por presión e infecciones intrahospitalarias. El Establecimiento cuenta con un conjunto de medidas establecidas para la prevención y control de úlceras o lesiones por presión (UPP) e infecciones intrahospitalarias, en pacientes hospitalizados.

ARTÍCULO 40°: Aislamiento. Los pacientes, sus representantes, familiares, visitas y acompañantes deben respetar estrictamente las condiciones de aislamiento y protección especial, en los casos de enfermedades infectocontagiosas y en los casos que determine el médico tratante y/o el comité de infecciones asociadas en la atención en salud del Hospital.

ARTÍCULO 41°: Medicamentos. Por razones de seguridad y control, el Hospital proporcionará solamente los medicamentos definidos en el arsenal farmacológico institucional que sean prescritos por el médico. Esta absolutamente prohibida la automedicación de los pacientes.

ARTÍCULO 42°: Notificación de Eventos Adversos. El Hospital posee un sistema interno de vigilancia y notificación de los eventos adversos producidos en la Institución, cuyo objetivo es introducir mejoras y medidas preventivas dirigidas a evitar su ocurrencia.

A través de este sistema, el Médico Tratante o Médico de turno notificará al paciente, a su representante o a quien corresponda, la ocurrencia de eventos adversos que pudieren producirse durante la atención, que impliquen algún grado de daño al paciente y debe quedar registrado en ficha clínica del paciente.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 12 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

TÍTULO V

SOBRE EL RESPETO A LA AUTONOMÍA DEL PACIENTE

ARTÍCULO 43°: Primacía del derecho a la vida. Frente a situaciones médicas de emergencia o urgencia impostergable, los funcionarios del Hospital actuarán siempre en beneficio de la vida aun cuando no sea posible contar con el consentimiento expreso del paciente, su representante o cuidador cuando corresponda.

ARTÍCULO 44°: Consentimiento informado. El paciente tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención en salud, siempre que el rechazo no tenga como finalidad la aceleración artificial del proceso de muerte; la realización de prácticas eutanásicas; el auxilio al suicidio o se ponga en riesgo la salud pública.

Este derecho debe ser ejercido en forma libre, voluntaria expresa e informada para lo cual es necesario que el profesional tratante entregue la información adecuada, suficiente y comprensible. Por regla general este proceso se efectuará en forma verbal, pero en el caso de procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado la información misma como el hecho de su entrega, deben constar por escrito en formulario de consentimiento informado.

ARTICULO 45°: Facultades del Médico Tratante. Si el médico tratante difiere de la decisión manifestada por el paciente, su representante o quien corresponda, podrá declarar su voluntad de no continuar como responsable del tratamiento, en cuyo caso el Hospital informará al paciente sobre otro médico que puedan asumir la continuación de su atención.

Sin perjuicio de lo anterior, si a juicio del médico tratante las decisiones del paciente o sus representantes constituyen un riesgo grave para su salud, el profesional deberá poner en conocimiento de la situación al Subdirector Médico, para que junto con la Dirección del establecimiento, envíen los antecedentes al Comité de Ética Asistencial del Hospital San Camilo, entidad que luego de analizar el caso, responderá formalmente por escrito al médico tratante y a la Dirección del establecimiento.

Si la Dirección del Hospital concluye que la decisión del paciente constituye un riesgo para su salud, y el paciente mantuviere su voluntad de no ser tratado, interrumpir el tratamiento o se negare a cumplir las prescripciones médicas, se le podrá dar el **alta voluntaria** lo cual constatará con la firma respectiva del paciente en su ficha clínica.

En última instancia, a propuesta del profesional tratante y tras nueva consulta al comité de ética, podrá concretarse su alta forzosa.

ARTÍCULO 46°: Fotografías y grabaciones. Cuando un procedimiento implique la obtención de fotografías o filmaciones, o éstas se realicen en el contexto de una investigación científica, ello será advertido en los consentimientos informados respectivos.

La toma de fotografías, grabaciones o filmaciones para usos o fines periodísticos o publicitarios, se realizará solamente previa autorización escrita del paciente o de su representante legal a través del formulario de consentimiento informado, según las orientaciones entregadas en el Instructivo del Servicio de Salud Aconcagua para estos fines.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 13 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

TÍTULO VI

CONFIDENCIALIDAD Y ENTREGA DE INFORMACIÓN

Párrafo 1: Confidencialidad de la Ficha Clínica

ARTÍCULO 47º: Confidencialidad de Antecedentes Clínicos. El Hospital cuenta con ficha clínica en soporte de papel y velará por asegurar la confidencialidad y resguardo de toda la información que surja, tanto de este instrumento como de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fueron sometidas las personas. Esta información es considerada dato sensible para todos los efectos legales.

ARTÍCULO 48º: Resguardo y entrega de información contenida en la ficha clínica. La ficha clínica permanecerá en resguardo del Hospital hasta quince años después de la última consulta y no tendrán acceso a ella, los terceros que no estén directamente relacionados con la atención de la persona.

La información contenida en la ficha clínica o parte de ella, será entregada total o parcialmente, a solicitud expresa de las personas y organismos que se indican a continuación, en los casos, formas y condiciones que se señalan:

- a) El titular de la ficha o su representante legal o en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos.
- b) Terceros debidamente autorizados por el titular, mediante poder simple otorgado ante notario.
- c) Los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha se relacione con las causas que estuvieren conociendo.
- d) Fiscales del Ministerio Público y abogados, previa autorización del juez competente.
- e) Las instituciones aseguradoras, para efectos de la determinación u otorgamiento de beneficios de salud y del cobro de las prestaciones realizadas.
- f) La Superintendencia de Salud, en casos autorizados.
- g) El Ministerio de Salud, Servicios de Salud, hospitales dependientes, u otras entidades, cuando se trate de datos necesarios para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud.
- h) Otras entidades o personas autorizadas por normas específicas.

Párrafo 2: Entrega de Información.

ARTÍCULO 49º: Estado de salud del paciente. De lunes a Viernes, el profesional tratante, entregará al paciente, información oportuna y comprensible, acerca de su estado de salud, tratamientos, pronóstico y riesgos.

Cuando la condición del paciente no le permita recibirla directamente, por padecer dificultades de entendimiento o alteración de conciencia, la información será entregada a su representante legal, o en su defecto, a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre.

Un familiar, tutor o representante legal debe asumir la comunicación directa con el médico tratante, a fin de facilitar la relación del médico con la familia. Este representante a su vez se encargará de informar al resto de los familiares. La entrega de información se realizará de lunes a viernes en la oficina de atención a familiares del establecimiento, en horario de 11:30 a 12:30 horas, pudiendo acudir dos familiares del paciente. Sin perjuicio de lo anterior, el médico tratante o de turno podrá entregar información a los familiares en horario distintos cuando circunstancia clínicas del paciente lo ameriten.

Si el paciente solicita reserva de esta información, debe indicarlo a su ingreso para adoptar las medidas pertinentes para el resguardo de su privacidad.

ARTÍCULO 50º: Epicrisis. Todos los pacientes hospitalizados deberán recibir al momento del alta una epicrisis consistente en un informe mecanografiado en el que consten los diagnósticos, su médico tratante principal, las fechas de ingreso y de alta, los resultados más relevantes de



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 14 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

exámenes, procedimientos realizados, su evolución, una lista de los principales medicamentos suministrados, y las indicaciones a seguir.

Si el paciente desea recibir un detalle completo de los medicamentos y dosis administradas, lo puede solicitar por escrito a la Dirección del Hospital, vía OIRS, mediante una solicitud ciudadana. Esta información se entregará en un plazo no superior a 15 días hábiles.

ARTÍCULO 51º: Certificados. Adicionalmente, los pacientes pueden solicitar, en cualquier momento de su tratamiento, un informe impreso que señale la duración de éste, el diagnóstico y los procedimientos aplicados, así como licencia médica si lo amerita o un certificado que acredite su estado de salud, emitido, de preferencia por el médico o profesional tratante.

ARTÍCULO 52º: Información a visitas. Para facilitar el proceso de visitas, el guardia de seguridad entregará información sobre la ubicación de los pacientes hospitalizados a los visitantes y familiares.

En caso de que el paciente requiera de útiles de aseo o pañales, el personal clínico del servicio de medicina lo informara a las visitas.

En horario de visitas no se da información a familiares, esta será entregada según lo establecido en el Artículo 49º.

TÍTULO VII

ACTIVIDADES DOCENTES Y DE INVESTIGACIÓN

ARTÍCULO 53º: Docencia. El Hospital es una Institución que mantiene convenios docente-asistenciales que suscribe el Servicio de Salud Aconcagua con centros de formación técnicos y universitarios reconocidos por el estado, que implican la presencia constante de alumnos, observando o realizando procedimientos a pacientes de acuerdo a su carrera y nivel de formación.

Durante su permanencia en el establecimiento y en cada una de sus actuaciones, los alumnos son supervisados por profesionales del establecimiento y/o del centro formador, según corresponda.

ARTICULO 54º: Facultades del paciente. El paciente o su representante legal, tiene derecho a manifestar, en cualquier momento, su decisión de no permitir la presencia de alumnos durante su atención, lo cual deberá informar expresamente al personal que lo atiende, quien deberá dejar registro en la ficha clínica y adoptar medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de lo manifestado por el paciente.

Si el paciente no lo manifiesta, se entenderá que acepta la participación de los alumnos durante su atención.

ARTÍCULO 55º: Actividades de Investigación. El hospital y sus profesionales realizan actividades de investigación, autorizadas por la Dirección del Hospital, revisadas y aprobadas por el Comité de Ética Científico de la Dirección del Servicio de Salud Aconcagua cuando la naturaleza de la investigación así lo exige.

Toda persona deberá ser informada y tendrá derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación científica biomédica. Su manifestación de voluntad debe ser previa, expresa, libre, informada, personal y constar por escrito a través de un formulario que el establecimiento dispondrá al efecto.

La responsabilidad de entregar la información correspondiente recae en los profesionales que solicitan la participación del paciente en estos procesos, el cual deberá referirse al menos a los alcances de la investigación, potenciales riesgos, exámenes, procedimientos, u otras acciones a las que podría ser sometido en virtud del estudio, y resolver cualquier duda que el paciente manifieste al respecto.



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 15 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

Las actividades de investigación en las que participe el paciente, en ningún caso podrán significar un menoscabo en su atención, gasto o sanción, pudiendo manifestar en cualquier momento su voluntad de dejar de participar en ellas.

TÍTULO VIII

SOBRE EL COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL

ARTÍCULO 56º: Objetivo y Composición. El Hospital tiene acceso y asesoría del Comité de Ética Asistencial del Hospital San Camilo, creado para analizar y asesorar sobre los conflictos éticos que se susciten como consecuencia de la prestación de salud, para contribuir a mejorar la calidad de la atención y proteger los derechos de las personas en relación con ellas. Este Comité de Ética Asistencial tiene una composición multidisciplinaria que incluye profesionales del área de la salud con conocimientos y formación en Bioética, miembros de comunidad, asesor jurídico y asistente social del establecimiento.

ARTÍCULO 57º: Acceso. Cualquier persona puede solicitar la opinión del Comité de Ética, ya sea funcionario, paciente o sus familiares a través del médico tratante.

ARTÍCULO 58º: Facultades y funciones. Son funciones del Comité de Ética:

- a) Analizar, asesorar y facilitar el proceso de decisión clínica en las situaciones en que se planteen conflictos éticos clínicos, en su calidad de ente no vinculante.
- b) Proponer a la institución protocolos de actuación para las situaciones en que surgen conflictos bioéticos y que se presentan de manera reiterada u ocasional.
- c) Analizar y elaborar informes y recomendaciones ante casos concretos.
- d) Proponer nuevos modos de actuación para prácticas clínicas considerando la participación del paciente o su representante.
- e) Colaborar en la formación en bioética de los profesionales del hospital y especialmente de los miembros del Comité.

El pronunciamiento del comité tendrá solamente el carácter de recomendación y sus integrantes no tendrán responsabilidad civil o penal derivada de ello.

ARTÍCULO 59º: Prohibiciones. El Comité de Ética al que accede el Hospital tiene absolutamente prohibido:

- a) Proponer sanciones y adoptar decisiones de carácter vinculante.
- b) Actuar como tribunal de ética sobre la conducta de los prestadores individuales.
- c) Reemplazar la decisión clínica del profesional tratante o asumir la responsabilidad de quien ha solicitado su asesoramiento.
- d) Sustituir las funciones de los comités ético-científicos.
- e) Efectuar auditorías a las actuaciones de los profesionales de la salud.

TÍTULO IX

SUGERENCIAS, FELICITACIONES Y RECLAMOS

ARTÍCULO 60º: Procedimiento. Todo paciente, su representante, familiares, visitas y/o acompañantes están facultados para presentar solicitudes de información, felicitaciones, sugerencias y reclamos relacionados con su atención de salud a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), Servicios de Medicina y Servicio de Urgencia de nuestro establecimiento, mediante el formulario de solicitudes ciudadanas.

ARTÍCULO 61º: Requisitos. Todo reclamo debe indicar el nombre, cédula de identidad y domicilio del reclamante o de su apoderado, o su autorización para ser notificado a través de



**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 16 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

carta al domicilio que indique, la fecha y la indicación de los hechos que fundamentan el reclamo.

ARTÍCULO 62°: Plazo de respuesta. El plazo para emitir la respuesta a los reclamos será de quince días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción, dentro el cual, el prestador reclamado deberá responder con los antecedentes de que disponga.

TÍTULO X

PROCEDIMIENTO Y VÍAS DE EVACUACIÓN EN CASOS DE EMERGENCIA

ARTÍCULO 63°: Plan de Emergencias y Evacuación. El Hospital cuenta con un Plan de Emergencias y Evacuación que tiene por objeto proporcionar el conjunto de directrices e información destinada a la adopción de procedimientos lógicos técnicos y administrativos estructurados para facilitar una respuesta rápida y eficiente en situaciones de emergencia como incendios, fugas de gas, inundación, movimientos sísmicos, amenaza de artefacto explosivo y disturbios sociales, para proteger la integridad física de las personas que se encuentren en el establecimiento al momento de la emergencia.

ARTICULO 64°: Actitud del paciente. Frente a la activación de alguna clave de emergencia, los pacientes, familiares, visitas y acompañantes deben permanecer en su lugar y esperar instrucciones del personal del servicio clínico y no actuar precipitadamente. Funcionarios del establecimiento les indicarán la oportunidad y forma de evacuación (caminando, asistido, en silla de ruedas o cama).

ARTÍCULO 65°: Evacuación. Conforme al tipo de emergencia y a la complejidad de las instalaciones la evacuación puede ser parcial, esto es de una unidad o servicio a otro, o total, esto es, el abandono completo de todas las dependencias del Hospital. (Anexo 1 y 2)

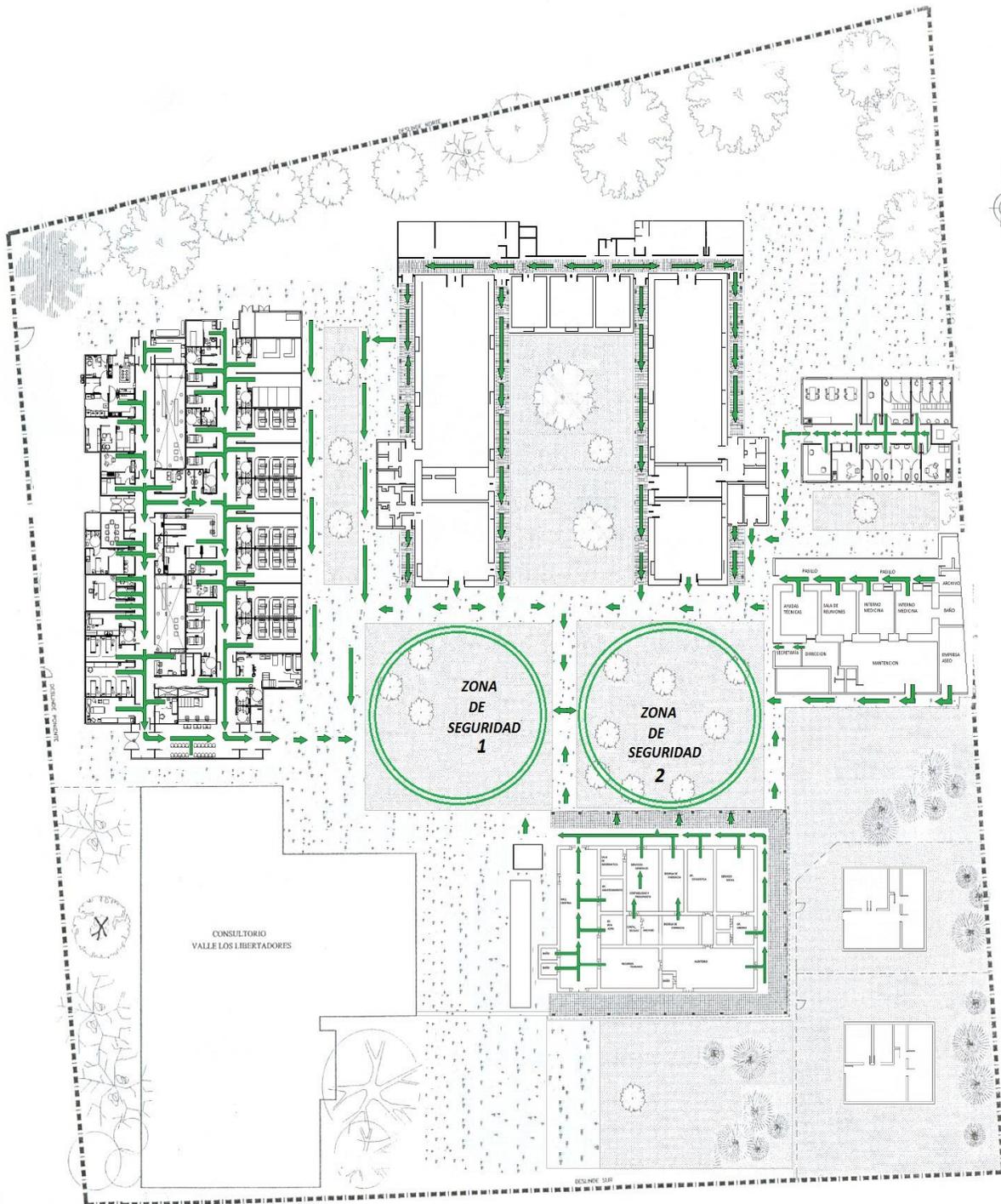
5. Referencias

- Recomendaciones para la Elaboración de Reglamentos Internos en Establecimientos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua.
- Constitución Política de la República.
- Ley N° 18.575 Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado.
- Ley N° 19.880 que Establece Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen Los Actos de la Administración del Estado.
- Ley N° 20.584 que “Regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su Atención en Salud” y sus Reglamentos.
- Ley N° 20.285 sobre “Acceso a la Información Pública”.
- Ley N° 19.628 sobre “Protección de la Vida Privada”.
- Código Penal Chileno
- Protocolo de obtención de consentimiento informado de fotografías, filmaciones y entrevistas con fines periodísticos de la Red Asistencial del Servicio de Salud Aconcagua.
- Reglamento Interno de los hospitales que se nombran: Hospital San Juan de Dios de los Andes, Hospital San Camilo y Hospital San Francisco de Llay Llay.

REGLAMENTO INTERNO

6. Anexos

Anexo 1: Vías de Evacuación por Sector.





**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 18 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

Anexo 2: Zonas de Seguridad 1 y 2.

Zona de Seguridad 1



Zona de Seguridad 2





**SERVICIO DE SALUD
ACONCAGUA
HOSPITAL SAN ANTONIO DE
PUTAENDO**

Código: DIRREG 2015-1

Edición: Primera

Fecha: 23 de Diciembre de 2015

Página: 19 de 19

Vigencia: 2015-2018

REGLAMENTO INTERNO

7. Distribución

- Dirección
- Subdirección Médica
- Subdirección Administrativa
- OIRS
- SOME
- Servicio de Medicina
- Servicio de Urgencia
- Servicio Social
- Servicio de Alimentación
- Unidad de Imagenología
- Botiquín
- Kinesiología
- Terapeuta Ocupacional
- Prevención de Riesgos
- Contabilidad y Finanzas
- Abastecimiento
- Servicios Generales
- Oficina de Personal
- Oficina de Partes
- Informática
- Club Escolar
- Residencia Médica
- Enfermera Coordinadora
- Enfermera/o Servicio de Medicina
- Enfermera /o Servicio de Urgencia
- Encargada de Calidad

8. Tabla de Modificaciones

Revisión	Registro de Modificaciones	Resolución que dispone (si corresponde)	