



CRSCO de Peñalolén Cordillera Oriente
Dirección

Nº 207 /2013

APRUEBA REGLAMENTO INTERNO QUE DE CONFORMIDAD A LA LEY Nº20.584 ESTABLECE LAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y LAS OBLIGACIONES QUE LOS USUARIOS DEBERÁN CUMPLIR MIENTRAS SE ENCUENTREN AL INTERIOR DEL CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD DE PEÑALOLÉN CORDILLERA ORIENTE.

RESOLUCION EXENTA Nº 1381 /

PEÑALOLÉN, 10 OCT 2013

VISTOS:

Los intereses y necesidades del Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente, en adelante CRSCO; los artículos 6 y 7 de la Constitución Política de la República de Chile; el DFL Nº 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley Nº 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales De la Administración del Estado; el Decreto con Fuerza de Ley 1, 2005, del Ministerio de Salud que fija el texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley Nº 2.763, de 1979 y leyes Nº 18.933 y Nº 18.469; los artículos 33, 34, 35 y 36 de la Ley Nº20.584 y el DS Nº40 de 23 de julio de 2002 del Ministerio de Salud; la Resolución Exenta Nº 417 de 2013 de esta Dirección, que establece la Estructura Orgánica del Establecimiento; y en uso de las facultades que me confiere los artículos 2, 3, 4, 5, 7, 8 y 9 letras a) y q) del D.F.L. Nº 30, de 2000, del Minsal y Ministerio de Hacienda, publicado en Diario Oficial de fecha 16.07.2001 y el D.S. 95/2003, del Minsal, y lo previsto en la resolución Nº1600/08 de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención del trámite de toma de razón;

CONSIDERANDO

1º Que, el Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente, en adelante, CRSCO, es un servicio público descentralizado dependiente del Ministerio de Salud, y teniendo la calidad de prestador institucional de salud en los términos definidos en el artículo 2º de la ley Nº 20.584 debe dar cumplimiento a sus disposiciones.

2º Que, la ley Nº 20.584 establece como obligación la de disponer de un Reglamentos Interno con el fin de proporcionar a los usuarios información acerca de las normas de ingreso, estadía, visitas y egresos así como los procedimientos asociados al funcionamiento interno del establecimiento.

3º Que, es necesario sancionar formalmente el Reglamento Interno del Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente, para la atención en salud de las personas de la ley Nº 20.584.

RESUELVO:

1.- **APRUÉBASE** el Reglamento Interno que, de conformidad a la Ley Nº20.584, establece las condiciones de funcionamiento y las obligaciones que los usuarios deberán cumplir mientras se encuentren al interior del **Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente**, y cuyo tenor literal es el siguiente:

CAPITULO I

NORMAS GENERALES

Artículo 1º.- El presente reglamento establece las condiciones internas de funcionamiento y las obligaciones a las que quedarán sujetos los pacientes del **Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente**, en adelante, **el CRSCO o Establecimiento**, sus representantes, familiares, acompañantes o visitas, de conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 20.584 y su normativa complementaria.

Asimismo, conforman la regulación de las condiciones de funcionamiento del Establecimiento, las siguientes normas internas, citándose en cada caso los artículos de este reglamento en los que se hará referencia a ellas:

A) DE ORDEN ADMINISTRATIVO.-

- Resolución Exenta N° 417, de 20 marzo 2013, de la Dirección del CRSCO, que Fija la estructura, organización interna y las funciones y atribuciones específicas de las dependencias y Jefaturas del Establecimiento.
- Resolución Exenta N° 1376, de 09 de octubre de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba el Manual de Organización de la Unidad de Admisión y Servicio a las Personas (ASPE).
- Resolución Exenta N° 1230, de 05 septiembre de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba el Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad del Establecimiento.
- Resolución Exenta N° 1293, de 23 septiembre del 2013, de la Dirección del CRSCO, que Establece integrantes y funciones del Comité de Ética Asistencial y la Resolución Exenta N° 990, de 02 diciembre de 2009, que Aprueba el Reglamento Interno del mismo Comité de Ética, ambos de la Dirección del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 804, de 06 Junio de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Gestión de Solicitudes Ciudadanas del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 460, de 27 marzo de 2012, de la Dirección del CRSCO, que constituye Comité de Emergencia y Aprueba el Plan de Control Emergencia del CRSCO.

B) DE ORDEN CLINICO- ADMINISTRATIVO.-

- Resolución Exenta N° 1029, de 09 de noviembre de 2010, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Catálogo de Actos Médicos del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 1256, de 31 julio de 2012, de la Dirección del CRSCO que Aprueba Procedimiento Registro Clínico Consultas de Salud del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 433, de 15 abril de 2011, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Modelo de Gestión del Cuidado en Atención Ambulatoria del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 296, de 27 de febrero de 2012, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba la Política de Calidad del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 313, de 26 de febrero de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Programa de Calidad 2013-2014 del CRSCO.
- Resolución Exenta N°1530, de 05 septiembre de 2012, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Manejo de Urgencia y Reanimación Cardiopulmonar Básica en el CRSCO.
- Resolución Exenta N° 658, de 02 mayo de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Procedimiento de Identificación y Disminución del Riesgo Operatorio del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 2239, de 20 diciembre de 2012, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Modificación de Protocolo "Uso de Consentimiento Informado".
- Resolución Exenta N° 606, de 26 de abril de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Procedimiento de Sistema de Ficha Clínica Única del CRSCO.
- Resolución Exenta N° 754, de 27 de mayo de 2013, de la Dirección del CRSCO, que Aprueba Procedimiento de Gestión de Eventos Adversos en el CRSCO.

Artículo 2º.- Para los efectos de este reglamento se entenderá, respecto de los conceptos que en cada caso se indican, lo siguiente:

- a) **CRSCO: Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente**, cuyo domicilio es Avenida Las Torres N° 5.100, comuna de Peñalolén.
- b) **Dirección o Director (a):** Jefe Superior del CRSCO.

- c) **Usuarios:** corresponde indistintamente a los pacientes del CRSCO, sus representantes, familiares, acompañantes o visitas, cuando no se utilice expresamente una voz específica para referirse particularmente a cualquiera de ellos.
- d) **Atención Abierta:** corresponde a las acciones de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud que se otorga a las personas en forma de atención ambulatoria. Para efectos del presente reglamento, constituirán sinónimos las expresiones acciones, atenciones o prestaciones de salud.
- e) **Atención Cerrada:** es aquella acción de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, o de apoyo diagnóstico o terapéutico, que se otorga a las personas usuarias, en régimen de internación u hospitalización en un Hospital.
- f) **Profesional tratante:** profesional de la salud a cargo del diagnóstico o tratamiento del paciente, responsable de proporcionarle información a éste o a quien él designe, en relación a los siguientes aspectos: el estado de su salud, el posible diagnóstico de su enfermedad, las alternativas de tratamiento disponibles para su recuperación y los riesgos que ello pueda representar, así como el pronóstico esperado, y el proceso previsible del postoperatorio cuando procediere, de acuerdo con su edad y condición personal y emocional.
- g) **Equipo de salud:** 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 del Establecimiento.
- h) **SSMO:** el Servicio de Salud Metropolitano Oriente.
- i) **FONASA:** Fondo Nacional de Salud.
- j) **ISAPRES:** Instituciones de Salud Previsional.
- k) **UNIDAD de ASPE: Unidad de Atención y Servicio a las Personas,** que constituye una dependencia del CRSCO que tiene como propósito la gestión de procesos administrativos que se realizan en la atención de los usuarios para facilitar el acceso expedito, continuo y oportuno de los mismos.
- l) **Ley:** Ley N°20.584 que regula los Derechos y Deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud.
- m) **Estatuto Administrativo:** estatuto general aplicable a los funcionarios de la administración pública, contenido en la ley N° 18.834, cuyo texto refundido, coordinado y sistematizado fue fijado en el DFL N° 29 de 2004 del Ministerio de Hacienda.
- n) **Horario atención ambulatoria:** de lunes a viernes 08 a 20 horas y eventualmente sábado de 09 a 14 horas.

Artículo 3º.- Ninguna norma del presente reglamento podrá interpretarse o aplicarse como restrictiva de otras disposiciones de rango superior que establezca o consagre, expresamente, derechos y obligaciones de los usuarios.

Artículo 4º.- El presente reglamento, tanto como los actos, normas y documentos referidos en sus disposiciones, están disponibles para consulta de los usuarios:

a) en soporte electrónico en el sitio web institucional www.crsoriente.cl, específicamente en el LINK "Ley de Derechos y Deberes" (REGLAMENTO INTERNO - LEY N°20.584).

b) en soporte papel, en la Oficina de Partes del Establecimiento, en registro denominado "REGLAMENTO INTERNO - LEY N° 20.584".

Asimismo, se mantiene en lugares públicos y visibles del CRSCO, la Carta de Derechos y Deberes de las Personas en relación con su Atención de Salud, a que se refiere el inciso segundo del artículo 8 de la Ley, cuyo contenido ha sido definido mediante Resolución Exenta N°605 de 24 de septiembre de 2012 del Ministerio de Salud.

CAPITULO II

CONDICIONES INTERNAS DE FUNCIONAMIENTO

1.- Del Establecimiento, sus funciones y organización interna.

Artículo 5º.- El Centro de Referencia de Salud de Peñalolén Cordillera Oriente, es un servicio público funcionalmente descentralizado, dotado de personalidad jurídica y patrimonio

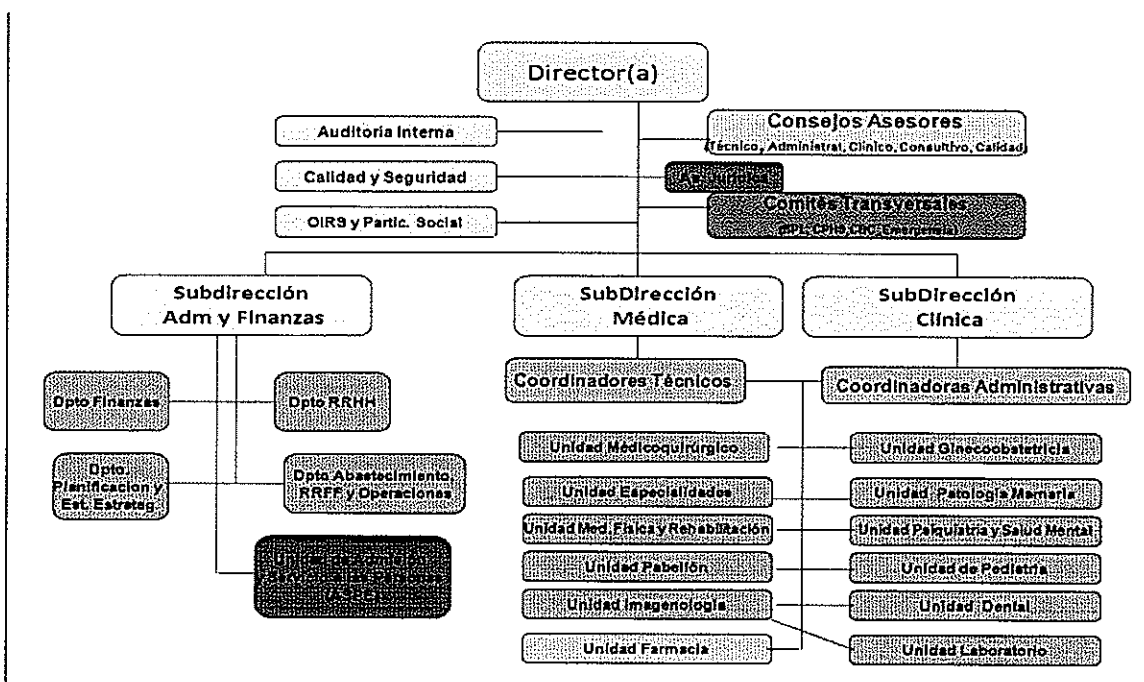
propio, distinto a los Servicios de Salud, creado por el DFL N° 30 de 2000 del Ministerio de Salud y Ministerio de Hacienda.

El Establecimiento se relaciona con el Presidente de la República, a través del Ministerio de Salud para los efectos de someterse a la supervisión de su funcionamiento por intermedio de la Subsecretaría de Redes Asistenciales y del Servicio de Salud Metropolitano Oriente y debe aplicar las políticas nacionales, programas y normas técnicas que imparta el Ministerio de Salud. Asimismo, debe funcionar coordinado con el referido Servicio de Salud en su integración a la red asistencial, conforme a la normativa vigente.

Artículo 6°.- El CRSCO está destinado a proveer, dentro de su ámbito de competencia, acciones y prestaciones de salud para la recuperación y rehabilitación de personas enfermas y colaborar en las tareas de fomento y protección, mediante las acciones ambulatorias que el Libro II del DFL N°1 de 2005 del Ministerio de Salud y la ley N° 16.744, establecen para sus beneficiarios.

Artículo 7°.- El Establecimiento está a cargo de un Jefe Superior, denominado Director o Directora, designado por Decreto Supremo del Ministerio de Salud, quien es un funcionario regido por el Sistema de Alta Dirección Pública, Ley N° 19.882, y es el representante legal del establecimiento.

La organización administrativa institucional, se encuentra regulada en la Resolución Exenta N° 417/2013, de la Dirección del CRSCO, que Fija la estructura, organización interna y las funciones y atribuciones específicas de las dependencias y jefaturas del Establecimiento.



2.- Del tipo de atenciones de salud y acceso a las mismas.

Artículo 8°.- El CRSCO ofrece los siguientes tipos de atenciones,

- Consultas Médicas y Odontológicas de Especialistas.
- Cirugías Ambulatorias (Hernias, Cataratas, Piel y Tegumentos).
- Atenciones individuales y/o grupales por otros profesionales. (Psicología, Kinesiología, Nutrición, Fonoaudiología, Terapia Ocupacional, Enfermería, Obstetricia, Tecnología Médica, Asistente Social).
- Exámenes de Especialidades.
- Exámenes de Imagenología.
- Exámenes de Laboratorio.

Todas las anteriores en los horarios de funcionamiento del centro indicados anteriormente.

Artículo 9°.- Para acceder a las prestaciones en modalidad institucional que ofrece el CRSCO, el paciente debe ser beneficiario de FONASA y pertenecer preferentemente a los Centros de Atención Primaria de las comunas de Macul y Peñalolén. Para lo relativo a la atención especializada de Gineco-Obstetricia atiende a las usuarias beneficiarias de los Centros de Atención Primaria de todas las comunas del SSMO.

Las atenciones de salud que otorga este establecimiento son de mediana y alta complejidad, todas realizadas en modalidad ambulatoria y no se cuenta con Servicio de atención de Emergencia.

Los usuarios deben ser derivados desde los Centros de Atención Primaria o desde los Hospitales de la Red del SSMO mediante solicitud de Interconsulta según las Normas de Referencia y Contrarreferencia establecidas en el Sistema de Información de la Red Asistencial (SIDRA).

Artículo 10°.- De la atención ambulatoria. Para acceder a la atención ambulatoria, los usuarios deberán acreditar su identidad, mediante la exhibición de la respectiva cédula de identidad. No se practicarán exámenes, u otros procedimientos, sin la presentación de la orden médica en original.

Asimismo, todo paciente que requiera atención ambulatoria en el CRSCO, deberá acreditar su condición previsional. Para tales efectos, el único medio de verificación previsional es el Certificador Previsional de FONASA, a la cual accede el funcionario de Admisión con el número de R.U.N./R.U.T. del paciente.

Igualmente, el usuario que deba realizarse exámenes y/o procedimientos específicos, deberá dar cumplimiento a la preparación previa exigida para tales efectos, según lo informado por el profesional tratante, lo que será sometido a comprobación como requisito para ser atendido.

Es obligación exclusiva del usuario o su representante, en su caso, dar aviso oportuno de la imposibilidad de asistir a la hora agendada previamente. Para ello, deberá comunicarse con la Secretaria de Admisión de la Unidad Clínica correspondiente.

El usuario deberá llegar con la anticipación previamente indicada al momento de que se haya agendado su hora. Por respeto al resto de los usuarios y no afectar su atención oportuna, el servicio podrá decidir no atender a quienes lleguen con retraso y no cumplan con las reglas de puntualidad requeridas. En este caso, el servicio podrá ofrecer alternativas de atención.

Si por motivo de caso fortuito o fuerza mayor, no se pudiera llevar a cabo las consultas o procedimientos agendados, el CRSCO coordinará con el usuario una nueva hora.

Artículo 11°.- Del derecho a compañía durante la atención ambulatoria. El paciente podrá ingresar al box de atención ambulatoria acompañado por un adulto, a solicitud expresa del paciente. Dicha persona podrá pedir aclaración de la información proporcionada por el profesional tratante al paciente, en su presencia, resguardando en todo momento el deber de confidencialidad.

Artículo 12°.- Durante el proceso de atención, es deber del paciente efectuar las consultas y preguntas que sean pertinentes para una adecuada comprensión respecto de su diagnóstico, tratamiento y otras indicaciones. Lo anterior, es sin perjuicio de lo que se señalará en el Título IV, de esta Capítulo, denominado "De la entrega de información en materia de salud" (artículos 16 a 21),

Artículo 13°.- Los aranceles de las prestaciones que se otorgan y las modalidades para su pago, cuando corresponda se calculan de acuerdo al Arancel FONASA Modalidad Institucional (MAI), FONASA Modalidad Libre Elección (MLE) y Particulares, del CRSCO según sea el caso. Los copagos o pagos, en su caso, se realizan en dinero efectivo o mediante cheque nominativo y cruzado a nombre del CRSCO.

Artículo 14°.- Cuando el usuario beneficiario del Sistema Público de Salud deba pagar, total o parcialmente las prestaciones, realiza los copagos correspondientes a su previsión de acuerdo a lo estipulado según prestación en el Arancel Modalidad Atención Institucional (MAI) de FONASA.

- Tramos A y B no paga prestaciones excepto los beneficiarios FONASA B para el caso de las atenciones Dentales
- Tramo FONASA C paga un 10% del valor de la prestación y
- Tramo FONASA D paga un 20% del valor de la prestación

Todo ello según lo estipulado en las Normas Técnico Administrativas para la aplicación del Arancel del Régimen de Prestaciones de Salud del Libro II del DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, en la Modalidad de Atención Institucional.

3.- De la identificación de pacientes y equipo de salud.

Artículo 15°.- Todo miembro del equipo de salud, portará una credencial de identificación personal, que contendrá al menos su nombre y apellidos; la función que desempeña, sea en el orden asistencial, docente o de formación; fotografía e identificación del Establecimiento.

Es obligación del funcionario portar su credencial de identificación en un lugar visible, durante toda su jornada laboral. Esta materia se encuentra regulada en el Reglamento Interno de Orden Higiene y Seguridad del CRSCO.

Tratándose de docentes y estudiantes, se estará al Reglamento a que se refiere el inciso final del artículo 5° de la Ley. Con todo, éstos como mínimo deberán portar una identificación visible en que conste su nombre y apellidos, carácter de docente o alumno e institución educacional a la que pertenecen.

Tratándose de profesionales que, debidamente autorizados por la Dirección del CRSCO, colaboren extraordinariamente en consultas, procedimientos e intervenciones quirúrgicas, deberán portar una identificación de carácter especial que de cuenta de esa condición, su profesión, nombre y apellidos.

4.- De la entrega de información en materia de salud.

Artículo 16°.- La entrega de información sobre la condición de salud del paciente se realizará directamente a éste, a su representante, o a la persona a cuyo cuidado se encuentre, por el médico o profesional tratante utilizando un lenguaje que asegure la comprensión de la información entregada, dejando registro de ello en los documentos clínicos del paciente, establecidos para estos efectos.

Deberá respetarse el derecho del paciente a que no se informe a otras personas sobre su condición o estado de salud.

Cuando la condición de la persona, a juicio de su médico tratante, no le permita recibir la información directamente o padezca de dificultades de entendimiento o se encuentre con alteración de conciencia, dicha información le será dada a su representante legal, o en su defecto, a la persona bajo cuyo cuidado se encuentre. Sin perjuicio de lo anterior, cuando ocurra recuperación de conciencia y capacidad de comprender, deberá ser informada personalmente.

En ningún caso se otorgará información que contenga datos sensibles de los pacientes por vía telefónica u otros medios de comunicación social.

Artículo 17°.- Para los efectos del consentimiento informado, establecido en el artículo 10 de la Ley, el profesional tratante deberá proporcionar la información a que se refieren dichas disposiciones. Corresponderá la condición de tratante, al médico, odontólogo o profesional de la salud que indique un determinado procedimiento diagnóstico o terapéutico y, tratándose de intervenciones quirúrgicas o procedimientos invasivos, corresponderá además dicha condición al profesional que efectúa la respectiva intervención o procedimiento.

Este proceso se efectuará, por regla general, en forma verbal. Sin embargo, deberá constar por escrito cuando se trate de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos o terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven un riesgo relevante y conocido para la salud del afectado. Esta materia se encuentra regulada en Protocolo Uso de Consentimiento Informado.

Artículo 18°- A objeto de resguardar la privacidad del paciente, y que la información a que se refiere el artículo anterior se entregue en condiciones de reserva y confidencialidad, ella será proporcionada en el Box de atención o en las salas habilitadas para estos efectos o dispuestas ad hoc, en las que no exista libre circulación de personas.

Cuando esto no sea posible, el tratante respectivo adoptará todas las medidas tendientes a evitar que la información proporcionada llegue a conocimiento de terceros a quienes no está destinada.

Artículo 19°.- Toda persona tiene derecho a solicitar en forma verbal o escrita, en cualquier momento de su tratamiento, un informe que señale:

- a) su diagnóstico,
- b) procedimientos diagnósticos y terapéuticos aplicados, y la duración de estos últimos,
- c) individualización de quienes han indicado y ejecutado unos y otros.

Corresponderá otorgar esta información, mediante un certificado claramente legible, al profesional que, al momento de la solicitud, esté actuando como tratante principal del paciente. Las certificaciones o informes a que se refiere este artículo serán extendidos, en el más breve plazo posible. En la misma forma serán extendidas las licencias médicas, cuando correspondan.

En caso de ausencia de dicho tratante principal, el referido certificado podrá ser extendido por otro profesional de la Institución, designado al efecto por el respectivo Coordinador Técnico de la Unidad Clínica; autoridad esta última que, asimismo, resolverá en caso de duda o discrepancia entre profesionales.

Tratándose de la información de eventos adversos a que se refiere el artículo 4° de la ley se estará a lo dispuesto en la Resolución Exenta N° 754, de 27 de mayo de 2013 de esta Dirección, que en punto 7.11 define quién es el obligado de comunicar en el CRSCO la ocurrencia de un evento adverso al afectado o a su representante.

Artículo 20°.- Toda persona tendrá derecho recibir de parte del profesional tratante una vez finalizada su atención ambulatoria o al alta de la especialidad, una Epicrisis que contenga al menos:

- a) Identificación del paciente, del profesional que ha actuado como tratante principal y período de atención;
- b) Diagnóstico de alta.
- c) Resultados más relevantes de exámenes y procedimientos efectuados, que sean pertinentes al diagnóstico;
- d) Indicaciones al alta, de medicamentos y de autocuidado.

Artículo 21°.- Lo establecido en relación a los pacientes en los artículos anteriores, tendrá aplicación también respecto sus representantes legales o de las personas bajo cuyo cuidado se encuentren, cuando, de conformidad a la Ley sean llamados a otorgar su consentimiento en sustitución de aquéllos.

Asimismo, podrá proporcionarse la información a que refieren los artículos anteriores, a las personas a quienes el paciente hubiese autorizado expresamente mediante documento firmado ante Notario Público o, en caso de fallecimiento, a cualquiera de sus herederos.-

5.- Del Derecho a tener compañía y asistencia espiritual.

Artículo 22°.- Asimismo, los pacientes tienen derecho a tener compañía y asistencia espiritual de conformidad a las normas establecidas en el Decreto Supremo N° 94 de 17 de agosto de 2007 del Ministerio de Salud que Aprueba el Reglamento sobre Asistencia Religiosa en Recintos Hospitalarios.

6.- Del Comité de Ética Asistencial.

Artículo 23°.- Todo cuanto dice relación con la creación, funcionamiento y control del Comité está sujeto a las disposiciones de la Ley, del Decreto Supremo N° 62 del 25 octubre 2012 del Ministerio de Salud que Aprueba el Reglamento para la Constitución y Funcionamiento de Comités de Ética Asistencial, a que se refiere el artículo 20 de la Ley, y al Reglamento del Comité de Ética Asistencial del CRSCO.

Artículo 24°.- Integración del Comité. El Comité de Ética Asistencial de que dispone el CRSCO está integrado por profesionales designados periódicamente, según consta en Resolución Exenta N° 1293/2013, de la Dirección el CRSCO que Establece integrantes y funciones del Comité de Ética Asistencial.

Dicho Comité tiene por función asesorar sobre los problemas ético-clínicos que se suscitan en relación a las prestaciones de salud otorgadas por el CRSCO. Se hace presente que este Comité no tiene dentro de sus funciones el conocimiento ni la resolución de reclamos, quejas o insatisfacciones de los usuarios, así como tampoco la realización de auditorías, ni imposición de sanciones.

Las opiniones del Comité tendrán siempre el carácter de sugerencia o recomendación y no son vinculantes, ni generan responsabilidad civil o penal a sus miembros.

Artículo 25°.- Del acceso al Comité. Podrán solicitar la opinión del Comité de Ética Asistencial, los miembros del equipo de salud, el paciente o su representante legal, en su caso, a través de una presentación al Comité en un documento (interconsulta, memorándum, carta o nota firmada, en la que se identifique el recurrente) por contacto directo con alguno de los miembros del Comité.

Las materias que pueden someterse al Comité de que trata este Título, son las siguientes:

- a) El respeto a la dignidad y el derecho a la vida de los pacientes;
- b) Aspectos concernientes a la relación equipo de salud-paciente;
- c) Problemas que se susciten en las relaciones interpersonales entre profesionales de la salud, en relación con la atención del paciente, y que representen dilemas éticos;
- d) Decisiones sobre procedimientos diagnósticos y terapéuticos de excepción, de alto costo o controversiales;
- e) Manejo y tratamiento de pacientes en estado terminal y el derecho a la muerte digna;
- f) Los derechos espirituales de los pacientes y el respeto a la mantención de su interrelación familiar o con personas significativas;
- g) Situaciones conflictivas o riesgosas, tales como hemodiálisis, trasplantes, cirugías de muy alto riesgo u otras;
- h) Problemas emergentes científicos o tecnológicos que involucren cuestiones bioéticas;
- i) Las cuestiones señaladas en los artículos 17 y 18 de la Ley N° 20.584, de derechos y deberes de los pacientes;
- j) Las demás materias, que por su naturaleza, sea pertinente someter al conocimiento del Comité de Ética Asistencial.

Artículo 26°.- Para los efectos de lo dispuesto en los artículos anteriores y en los demás, cuando corresponda, se entenderá por los conceptos que pasan a expresarse, lo que en cada caso se indica:

- a) **Representante legal:** de conformidad al artículo 43 del Código Civil, el padre o la madre (que tenga la patria potestad), el adoptante, su tutor o curador.
Estas calidades deberán acreditarse al momento de la atención, mediante instrumentos públicos originales o copias autorizadas ante notario de dichos instrumentos.
- b) **Apoderado:** individuo que, mediante escritura pública ha sido designado en dicha calidad por el paciente, para decidir en su nombre y representación, la aceptación o rechazo de atenciones de salud, con facultades suficientes que permitan invocar dicho poder para el caso concreto de que se trate. Dicha personería deberá exhibirse al momento de la atención, dejándose copia simple en la ficha clínica; en todo caso, el mandato no podrá tener una antigüedad superior a un año contado hacia atrás desde el momento de la atención.
- c) **Persona a cuyo cuidado se encuentra al paciente:** individuo que, en ausencia de los mencionados anteriormente, declara expresamente y bajo rúbrica que está al cuidado del paciente y que, en dicha virtud asume la responsabilidad de aceptar o rechazar las atenciones de salud que se le ofrecen, de todo lo cual deberá quedar constancia en la ficha clínica.

7.- De la Investigación científica.

Artículo 27°.- Toda persona deberá ser informada y tendrá derecho a consentir o no en su incorporación en cualquier tipo de investigación científica biomédica.

Su expresión de voluntad deberá ser previa, expresa, libre, informada, personal y constar por escrito. En ningún caso esta decisión podrá significar menoscabo en su atención ni menos sanción alguna.

Toda investigación científica que se desarrolle en el CRSCO, se sujetará a lo dispuesto en los artículos 21, 22 y 28 de la Ley, en relación a las disposiciones contenidas en la Ley N°20.120 sobre Investigación Científica en el Ser Humano, su Genoma, y que Prohíbe la Clonación

Humana, y de su reglamento, contenido en Decreto Supremo N° 114 de 22 de noviembre de 2010 del Ministerio de Salud.

8.- De la Ficha Clínica.

Artículo 28°.- Las condiciones de la elaboración, contenido, almacenamiento, administración, protección y eliminación de las fichas clínicas de las personas que reciben atención de salud en el CRSCO, se rigen por lo dispuesto en los artículos 12 y 13 de la Ley, así como en el Decreto Supremo N° 41 de 24 de julio de 2012 del Ministerio de Salud, que aprueba el Reglamento sobre Fichas Clínicas y de acuerdo a Procedimiento de Sistema de Ficha Clínica Única del CRSCO aprobado por Resolución Exenta N° 606, de 24 abril de 2013, de la Dirección del Establecimiento .

Artículo 29°.- El personal sanitario debe cautelar que el acceso a la Ficha Clínica del paciente, será sólo para el equipo de salud que está estrechamente relacionado con el proceso de atención, y que toda información que surja de la ficha, de los estudios y demás documentos donde se registren procedimientos y tratamientos a los que fue sometido el o la paciente, es considerada como dato sensible y por lo tanto de carácter reservado y confidencial.

Artículo 30°.- En todo caso, la información contenida en la ficha, copia de la misma 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, forma y condiciones que se señalan:

- a) Al titular de la ficha clínica, a su representante legal o, en caso de fallecimiento del titular, a sus herederos.
- b) A un tercero debidamente autorizado por el titular, mediante poder simple otorgado ante notario público.
- c) A los tribunales de justicia, siempre que la información contenida en la ficha clínica se relacione con las causas que estuvieren conociendo.

Las solicitudes a que se refieren las letras a) y b) precedentes serán efectuadas personalmente en la Dirección del CRSCO. Los interesados deberán firmar la recepción de la documentación al serle entregada.

Tratándose de representantes legales y apoderados, deberán acompañar el documento original en el que conste la representación y/o la autorización que detentan. En el caso de los herederos deberán acompañar copia autorizada ante notario de la resolución en que consta dicha condición.

Lo expresado en los incisos anteriores, es sin perjuicio de las facultades establecidas por leyes especiales respecto de otros organismos, para acceder a la información contenida en las fichas clínicas de los pacientes, en la forma y condiciones, establecidas en tales leyes.

9.- De la Calidad y Seguridad de la atención de salud.

Artículo 31°.- De la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente. Se encuentra respaldada por la Resolución Exenta N° 417/2013, de la Dirección del CRSCO, que establece la Estructura Orgánica del Establecimiento. Tiene por objetivo garantizar el nivel de seguridad y calidad de la atención clínica proporcionando las directrices generales para todo el establecimiento, en materias de seguridad del paciente, derivadas de las normas del Ministerio de Salud, desarrollando acciones destinadas a evaluar la calidad de las prácticas a través de Programas de Supervisión y Acreditación Interna y de desarrollar acciones destinadas a implementar Programas de Mejoría Continua de la Calidad y Seguridad del Paciente.

Artículo 32°.- De la observancia de las instrucciones ministeriales. La Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente es la encargada institucional de velar por el cumplimiento de las normas y protocolos que sobre esta materia emita el Ministerio de Salud. Asimismo, debe desarrollar las condiciones que permitan implementar la Garantía de Calidad del Régimen GES.

10.- De la Actividad Asistencial Docente-

Artículo 33°.- De los convenios asistenciales docentes. Todo centro formador que posea alumnos en las dependencias del CRSCO debe mantener Convenio Asistencial Docente vigente con el establecimiento. Dichos convenios deberán ajustarse a la normativa emanada

por el Ministerio de Salud, a saber, la contenida en el Decreto Exento N° 254, de 2012, de Salud o la que la reemplace en el futuro.

Artículo 34°.- Del carácter asistencial-docente del establecimiento. El CRSCO es una Institución Asistencial Docente, en consecuencia, los pacientes podrán ser atendidos por un profesional docente acompañado por alumnos de Pregrado o Post grado, de distintas carreras de las instituciones de educación superior, en convenio vigente con el CRSCO.

Artículo 35°.- Todo profesional que desee hacer una pasantía por el CRSCO debe estar autorizado por la Dirección de éste. A través de la Unidad de Calidad y Seguridad del Paciente del Paciente se cautela que se cumplan todos los requisitos pre-establecidos para estos efectos, manteniendo un registro actualizado de cada pasante, a fin de resguardar la seguridad de los pacientes.

Artículo 36°.- La Dirección del CRSCO, a través de sus Subdirecciones, genera líneas de Extensión Académica, a través de las redes establecidas con las diferentes Instituciones Educativas en Convenio, dirigidas al perfeccionamiento de su personal, con lo cual se optimiza la calidad de la atención a nuestros usuarios.

11.- De las reclamaciones y sugerencias.

Artículo 37°.- Todo usuario tiene derecho a formular reclamos, sugerencias, agradecimientos y felicitaciones. En el CRSCO se canalizan a través de la Oficina de Informaciones, Reclamos y Sugerencias (OIRS), lo anterior se efectuará mediante los formularios especialmente dispuestos para ello o por cualquier otro medio en formato físico o digital que el usuario tenga a su disposición. La gestión de los reclamos y sugerencias se realiza de acuerdo a lo establecido en la Resolución Exenta N° 804/2006 de la Dirección del Establecimiento, que Aprueba Gestión de Solicitudes Ciudadanas del CRSCO y por el DS N°35 de 4 de julio de 2012, del Ministerio de Salud, que Aprueba el Reglamento sobre el Procedimiento de Reclamo de la Ley.

12.- Del Consejo Consultivo.

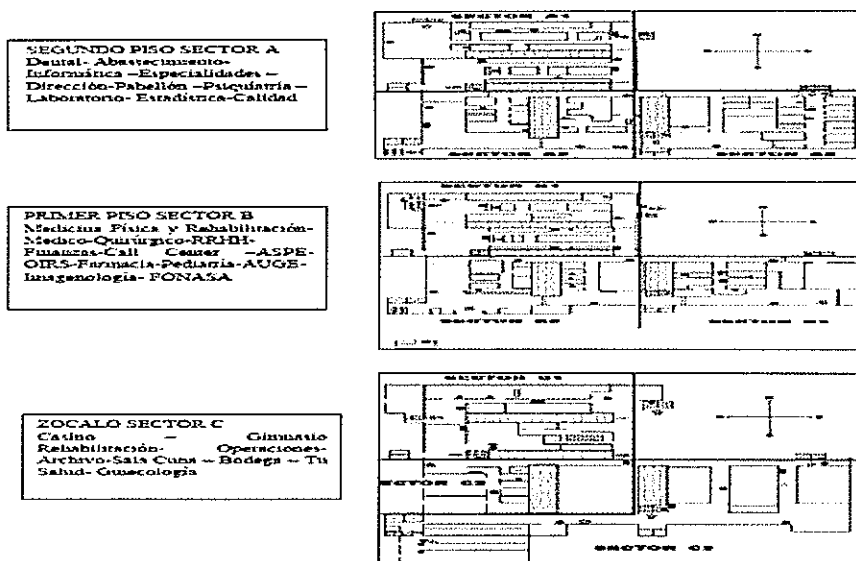
Artículo 38°.- La instancia de participación y control social del CRSCO, se encuentra constituida por su Consejo Consultivo, cuya regulación específica fue establecida en el Art. 6° del DFL 30 del 2000 del MINSAL y Ministerio de Hacienda y su Reglamento aprobado por DS N° 252 /2002 del MINSAL.

13.- De la información de vías de evacuación.

Artículo 39°.- Las vías de evacuación del Establecimiento están definidas en la Resolución Exenta N° 460 de 27 marzo 2012, de la Dirección del CRSCO, que constituye Comité de Emergencia y Aprueba el Plan de Control Emergencia del Establecimiento.

La información al usuario está disponible mediante la señalética ubicada en las vías de evacuación correspondientes y dispuestas en todas las dependencias del Establecimiento. La normativa correspondiente se encuentra publicada en la página Web del CRSCO. Lo anterior, es sin perjuicio de las normas vigentes en materia de orden, higiene y seguridad.

Planos Vías de Evacuación CRSCO



CAPITULO III

OBLIGACIONES DE LOS USUARIOS

Artículo 40º.- Los usuarios del CRSCO deben cumplir con las siguientes obligaciones básicas:

- Informarse sobre la normativa vigente en la Institución.
- Mantener su situación previsional al día y cumplir con los requisitos de ingreso al CRSCO.
- Resguardar su información médica.
- Informar verazmente al equipo de salud y cumplir las indicaciones de cuidado y tratamiento.
- Tratar respetuosamente a los miembros del equipo de salud y a terceros.
- Cuidar la infraestructura y equipamiento institucional.

Artículo 41º.- El deber de informarse a que están sujetos los usuarios del CRSCO, dice relación con su obligación de conocer e imponerse del presente Reglamento Interno, como también de los actos, normas y documentos a los que este reglamento se refiere, los cuales se encuentran a su disposición en sitio web www.crsoriente.cl, y en la Oficina de Partes de la Institución.

Como consecuencia de lo anterior, los usuarios no podrán alegar desconocimiento del presente reglamento interno ni de tales actos, normas y documentos.

Artículo 42º.- Sin perjuicio de las obligaciones que sobre la misma materia recaen sobre el CRSCO, el paciente y las demás personas que, en virtud de la Ley, pueden acceder a la información contenida en la ficha clínica, son responsables de la reserva de la identidad de su titular y de los datos médicos, genéticos u otros de carácter sensible contenidos en ellas. Asimismo, les corresponde asegurar que toda esta información sea utilizada exclusivamente para los fines para los cuales fue requerida.

Artículo 43º.- Constituye un deber de los pacientes y, en su caso, de los usuarios que por ellos actúen, proporcionar información veraz y oportuna respecto de su identidad, de todo cuando dice relación con su condición de salud, previsión y demás datos de individualización y ubicación que le sean requeridos para los fines de su atención.

Los pacientes deberán revisar previamente a su atención y tener disponibles toda la información médica personal, que sea atinente a los servicios que desea solicitar, así como también su situación previsional, de seguros o similar.

De igual forma, deberán colaborar en el cumplimiento de las indicaciones médicas, tratamientos y cuidados propios de su salud.

La infracción a las obligaciones previstas en este artículo, harán responsable al infractor de los daños que sean consecuencia directa de la omisión o falsedad de la información entregada, o del incumplimiento de indicaciones, tratamientos y cuidados que hubiesen sido prescritos.

Artículo 44°.- Los usuarios deberán tratar respetuosamente a los integrantes del equipo de salud y, en general a cualquiera otra persona que se encuentre dentro del Establecimiento. En general se entenderá que constituyen trato irrespetuoso aquellas conductas que importan desconsideración por las funciones que cumplen los miembros del equipo de salud y por situación de los demás usuarios del CRSCO, de modo que tal que afectan el adecuado cumplimiento de tales funciones o la calidad de la atención de otros usuarios. Se consideran especialmente comprendidas entre tales conductas, las siguientes:

- a) Ejecutar conductas violentas tales como empujones, bofetadas, golpes, lanzamiento de objetos y, en general, cualquier tipo de agresión física, sin perjuicio de aquellas que puedan constituir delito o falta contra las personas o atentados al derecho de propiedad de sus bienes, tales como hurtos, robos o daños a sus bienes.
- b) Ejecutar conductas ilícitas dentro del CRSCO, cualquiera sea su naturaleza o gravedad, pero muy especialmente las relativas a delitos contra la propiedad; infracciones a la ley N°17.798 sobre control de armas y a la ley N° 20.000 que sanciona el tráfico ilícito de estupefacientes y sustancias psicotrópicas.
- c) Proferir amenazas de cualquier índole, sin perjuicio de aquellas que por su gravedad puedan llegar a constituir delitos de conformidad a los artículos 296, 297 y 298 del Código Penal.
- d) Atentar contra la vida íntima o privacidad de las personas, sin perjuicio de aquellas que puedan constituir delitos, particularmente en los casos previstos en los artículos 161-A y 161-B del Código Penal, conforme a los cuales se sanciona a quienes en recintos particulares o lugares que no sean de libre acceso público, sin autorización legal, judicial o del afectado y por cualquier medio:
 - Capten, intercepten, graben o reproduzcan conversaciones o comunicaciones de carácter privado;
 - Sustraigan, fotografíen, fotocopien o reproduzcan documentos o instrumentos de carácter privado;
 - Capten, graben, filmen o fotografíen imágenes o hechos de carácter privado que se produzcan, realicen, ocurran o existan en los referidos recintos y lugares;
 - Difundan tales conversaciones, comunicaciones, documentos, instrumentos, imágenes y hechos de carácter privado.
 - Pretendan obtener la entrega de dinero o bienes o la realización de cualquier conducta que no sea jurídicamente obligatoria, mediante cualquiera de los actos señalados precedentemente (extorsión).
- e) Utilizar expresiones en ofensa de la honra y dignidad de las personas o de carácter discriminatorio, de conformidad con lo establecido en la ley N°20.609, sin perjuicio de aquellas que puedan constituir delito o falta y
- f) En general, ejecutar conductas expresa o evidentemente inadecuadas en relación a la naturaleza del Establecimiento, tales como, ingresar con mascotas; comercializar sin autorización expresa y escrita de la dirección, bienes o servicios de cualquier naturaleza; ejecutar ruidos molestos; ingresar bebidas alcohólicas o encontrarse en estado de intemperancia, ebriedad o bajo los efectos de drogas ilícitas; fumar en áreas no habilitadas expresamente; ingresar alimentos o preparar alimentos no autorizados; ingresar a recintos no autorizados o permanecer en recintos institucionales más allá de lo permitido; ingresar con elementos peligrosos para la integridad física o psíquica de las personas; ingresar o egresar del CRSCO, sin respetar los trámites y conductos regulares, como asimismo, colaborar en la realización de tales ingresos o egresos irregulares; no utilizar implementos de seguridad o asepsia proporcionados al efecto; utilizar áreas de estacionamiento no autorizadas; no respetar demarcaciones, señaléticas y áreas destinadas al tránsito o uso de pacientes con discapacidad o en traslado clínico; correr o gritar innecesariamente, y otras semejantes.

Artículo 45°.- Los usuarios del CRSCO deberán cuidar la infraestructura y equipamiento del establecimiento, comprendiéndose entre ellos, las edificaciones y sus diversas dependencias, áreas verdes, de estacionamientos y perimetrales, las redes de transmisión de datos, energías y servicios de cualquier naturaleza; los equipos médicos, instrumentos, insumos y medicamentos; la documentación de uso institucional y en general, todo bien puesto directa o indirectamente a disposición de la atención de salud de los pacientes, sean de propiedad de la Institución o sea que ésta los detente a cualquier título.

Constituyen infracciones al deber de cuidado establecido en este artículo, entre otras, las siguientes conductas:

- a) La substracción y apropiación indebida de estos bienes.
- b) Destruir, inutilizar o menoscabar bienes institucionales o impedir el normal desarrollo de las actividades propias del CRSCO o de los servicios de apoyo a su funcionamiento, sea realizado por personal institucional o empresas externas, o bien incitar y/o colaborar de cualquier forma en la ejecución de tales conductas.
- c) Alterar, cambiar o accionar instalaciones, equipos, sistemas eléctricos o máquinas sin haber sido expresamente autorizados para ello; encender fuegos; soldar, calentar o cortar envases que hayan contenido algún líquido inflamable; operar o intervenir de cualquier modo en equipamientos sin autorización expresa, y diseminar vidrios, residuos infecciosos o materiales corto punzantes.
- d) Romper, rayar, retirar o destruir avisos, carteles, afiches, instrucciones y reglamentos de cualquier naturaleza, como asimismo, alterar, sacar o modificar protecciones de seguridad sin la autorización correspondiente.
- e) Lanzar objetos de cualquier naturaleza que sean, hacia, dentro o desde el recinto del CRSCO, aunque estos no sean dirigidos a persona o bien alguno.
- f) Usar vestimentas, tarjetas de identificación o semejantes y cualquier otro bien de uso institucional, sin autorización expresa de parte de personal, y en general
- g) Ingresar, instalar o poner en funcionamiento artefactos electrónicos que puedan poner en riesgo o afecten el funcionamiento de los equipamientos médicos o el suministro eléctrico; y
- h) En general, utilizar inadecuadamente los bienes a que se refiere el presente artículo, esto es, usarlos para fines distintos que aquellos para los cuales le han sido provistos o puestos a su disposición, por personal autorizado para ello.

Asimismo, en la medida de lo posible, los pacientes deberán evitar traer consigo objetos de valor durante la estadía en la institución, tales como dinero, joyas o cualquier otro efecto personal de alto costo.

CAPITULO IV

DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS NORMAS DEL PRESENTE REGLAMENTO DE PARTE DE LOS USUARIOS

Artículo 46°.- El incumplimiento de las normas del presente reglamento interno por parte de los usuarios, motivará las siguientes acciones de parte de la Institución:

- a) Amonestación verbal y/o escrita. Esto es, hacer presente al usuario que ha incurrido en incumplimiento del presente reglamento, de la ley 20.584 o normativa complementaria para que lo considere y procure o lo evite, en lo sucesivo. bajo apercibimiento de aplicar las demás sanciones.
- b) Restricción de ingreso a las dependencias del CRSCO. En caso que el usuario se negare a acatar esta medida, la autoridad del establecimiento podrá requerir el auxilio de la fuerza pública para hacerla cumplir;
- c) El alta administrativa .
- d) Expulsión de las dependencias del establecimiento con auxilio de la fuerza pública.

Lo anterior, es sin perjuicio de la facultad del CRSCO de perseguir la responsabilidad penal y/o civil que corresponda de acuerdo con las normas generales.

Artículo 47°.- Cuando la infracción de las obligaciones establecidas en el Capítulo III, importen la comisión de delitos, los funcionarios que tomen conocimiento de los mismos deberán, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 61 letra k) del Estatuto Administrativo, deberá comunicarlo formalmente a la Dirección del establecimiento para su correspondiente denuncia en Carabineros de Chile e instrucción de los Actos Administrativos que correspondan.

La denuncia a que se refieren los incisos anteriores, puede ser formulada directamente a Carabineros apostados en la Unidad de Emergencia Adultos del adyacente Hospital Luis Tisné B. o acudiendo directamente a la Unidad Policial correspondiente.

Las jefaturas directas de los funcionarios afectados le otorgarán todas las facilidades necesarias para que estos concurren a efectuar las denuncias correspondientes.

Artículo 48°.- Sin perjuicio de lo anterior, el trato irrespetuoso o los actos de violencia verbal o física en contra de los integrantes del equipo de salud, de las demás personas atendidas o de otras personas, dará derecho a la autoridad del Establecimiento para requerir, cuando la situación lo amerite, la presencia de la fuerza pública para restringir el acceso al establecimiento

de quienes afecten el normal desenvolvimiento de las actividades en él desarrolladas, sin perjuicio del derecho a perseguir las responsabilidades civiles o penales que correspondan. Los requerimientos de auxilio a la fuerza pública se efectuarán por la vía más expedita pero, en todo caso, deberán respaldarse mediante comunicación escrita, también en el más breve plazo.

Artículo 49°.- Cuando la infracción de las obligaciones establecidas en el Capítulo III, importen atentados en contra la vida o integridad corporal de los trabajadores del CRSCO, con motivo del desempeño de sus funciones, o bien, cuando por el mismo motivo sean injuriados o calumniados en cualquier forma, la denuncia será hecha ante el respectivo Tribunal por el Director, a solicitud escrita del funcionario. Cuando el afectado fuere dicho Jefe Superior, la denuncia la hará el Ministro de Estado que corresponda.

En estos casos, el funcionario deberá proporcionar junto con su solicitud o en acto posterior, todos los antecedentes y medios de prueba de que disponga, a fin de proseguir la denuncia.

La persecución de las responsabilidades civiles y penales que correspondan se efectuará mediante el patrocinio de abogados de Asesoría Jurídica del CRSCO o extraordinariamente, por abogados externos.

2.- El texto íntegro del Reglamento Interno precedentemente individualizado se encuentra en la OIRS, en la Página web institucional y en la Oficina de Partes del Establecimiento.

3.- **DIFÚNDASE** el Reglamento aprobado, entre las diversas Unidades del CRSCO, correspondiendo a cada Jefe de tales Unidades estar en conocimiento del mismo y dar las facilidades para su cumplimiento.

4.- **PUBLÍQUESE** la presente resolución en banner "Gobierno Transparente" de la página web del establecimiento.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE y PUBLÍQUESE en el sitio Web indicado.



Catalina Soto Silva

DRA. CATALINA SOTO SILVA
DIRECTORA

CENTRO DE REFERENCIA DE SALUD DE PEÑALOÉN
CORDILLERA ORIENTE



[Signature]
APS/PVA/MEE/GCS/FMA/rrp

DISTRIBUCIÓN:

- Dirección
- Subdirecciones
- Jefaturas de Departamento y Unidades Administrativas
- Coordinadores Técnicos y Coordinadoras Clínico-Administrativas de Unidades Clínicas Clínica
- Jefatura Unidad Calidad y Seguridad del Paciente
- Jefatura Unidad de Participación y OIRS
- Oficina de Partes