

Dirección
Unidad Asesoría Jurídica

REF.: APRUEBA REGLAMENTO INTERNO
HOSPITAL SAN JOSÉ, LEY N°20.584 Y LEY
N° 21.168.

RESOLUCIÓN EXENTA N° 1381 *30.05.2022

SANTIAGO,

VISTOS:

En mediante Memorándum N° 17 de la Jefa de Unidad de Gestión de Calidad, solicita la autorización de aprobación de documento que indica, la Providencia N° 1186 de fecha 30 de mayo de 2022, de la Directora (s) del Hospital San José, que encomienda a la Jefa de Asesoría Jurídica la elaboración de Resolución que Aprueba Reglamento Interno Hospital San José, Ley N°20.584 y Ley N° 21.168, en la Resolución Exenta N° 1863, de 29 de octubre de 2021, del Hospital San José, que establece el orden de subrogancia del cargo de director del Hospital San José en caso de ausencia de su titular; en la Resolución Exenta N° 580, de 01 de marzo de 2021, del Hospital San José, que designa como subdirectora médica a la Dra. María Cecilia Cuellar Bernal; en la Resolución Exenta N° 3125, de 25 de noviembre de 2021, del Hospital San José, que rectifica la resolución 580, de 2021; la Resolución N° 06, de 2019, de la Contraloría General de la República; y en uso de las facultades que me confiere el artículo 36° del DFL N° 1 de 2005, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del D.L 2.763 de 1979 y de las Leyes 18.933 y 18.469; el artículo 23° del Reglamento Orgánico de los Establecimientos de Salud de Menor Complejidad y de los Establecimientos de Autogestión en red; y

CONSIDERANDO:

- 1.- Que, el Hospital San José, corresponde a un Establecimiento de Autogestión en Red, funcionalmente desconcentrado, que tiene por misión ejercer las acciones de salud que le han sido encomendadas, cuya autoridad máxima es su Director, a quien corresponde programar, dirigir, coordinar, supervisar, controlar y evaluar todas las actividades del Establecimiento, de conformidad con lo establecido en el Decreto N° 38 de fecha 29 de diciembre de 2005, del Ministerio de Salud.
- 2.- Que, mediante la Providencia N° 1186 de fecha 30 de mayo de 2022, de la Directora (s) del Hospital San José, que encomienda a la Jefa de Asesoría Jurídica la elaboración de Resolución que Aprueba Procuramiento de Tejido Corneal, Versión 5.0. del Hospital San José.
- 3.- Que, el documento que se aprueba en este acto, tiene por finalidad regular el cumplimiento de los derechos de los usuarios y de sus obligaciones reconocidas en la Ley N° 20.584 y de la atención preferencial según Ley N° 21.168 en el Hospital San José.
- 4.- Que, atendido a lo establecido en el artículo 3° de la Ley N° 19.880, el cual consigna que todas las decisiones escritas que adopte la Administración del Estado, se expresarán por medio de actos administrativos, por lo que se procede a dictar la siguiente;

RESOLUCIÓN:

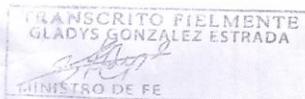
- 1.- **APRUEBESE** Reglamento Interno Hospital San José, Ley N°20.584 y Ley N° 21.168. El mencionado documento se adjunta al presente acto administrativo, entendiéndose como parte integrante del mismo, para todos los efectos legales.
- 2.- **PUBLÍQUESE** la presente Resolución Exenta en SIS-Q y en la Intranet del Hospital San José.

ANÓTESE Y COMUNÍQUESE

DRA. MARÍA CECILIA CUELLAR BERMAL
DIRECTORA (S)
COMPLEJO HOSPITALARIO SAN JOSÉ



CLR/EDV
DISTRIBUCIÓN:
Dirección (digital) ✓
Unidad de Calidad
Unidad de Asesoría Jurídica
OIRS
Oficina de Partes





2022

REGLAMENTO INTERNO HOSPITAL SAN JOSE LEY N° 20.584 Y LEY 21.168



*Comisión Actualización
Reglamento Interno del HSJ
Resolución Exenta N° 1861, 30-06-2021*



INTRODUCCIÓN

El presente documento se ha elaborado con el fin de dar cumplimiento a la obligación que tienen todos los prestadores públicos y privados de informar a sus usuarios respecto del funcionamiento del establecimiento. Para esto, se han incorporado en su contenido los principales lineamientos formulados por la Subsecretaría de Redes Asistenciales, para todos los establecimientos públicos que integran las redes asistenciales, en las materias antes señaladas.

Este reglamento tiene como objetivo operativizar la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, la que entró en vigencia el 1 de octubre de 2012 y la Ley N° 21.168 que modifica la Ley N° 20.584, A fin de crear el derecho a la atención preferente de salud.

El reglamento contempla los aspectos principales que el Hospital San José debe proporcionar a sus usuarios. Además, incorpora información acerca de la atención de salud.

1. OBJETIVO

- Regular el cumplimiento de los derechos de los usuarios y de sus obligaciones, reconocidos en la ley 20.584 y de la atención preferencial, Ley 21.168, en el Hospital San José.

2. ALCANCE

- El presente reglamento interno debe ser conocido y aplicado por todos los funcionarios del Hospital y a su vez, debe estar disponible para todos los usuarios que consulten en las distintas dependencias de O.I.R.S., a fin de que su contenido sea efectivamente aplicado por éstos.



3. RESPONSABLES

- Son responsables de la ejecución de este Reglamento todos los funcionarios, clínicos y administrativos, de HSJ y CDT.
- Son responsables de la supervisión del cumplimiento de este Reglamento, cada jefatura, coordinación y supervisión de las Unidades Clínicas, de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico y Administrativas.

4. DEFINICIONES

- **Ley N° 19.628:** ley que regula el trato de los datos de carácter personal, en registros o bancos de datos, por organismos públicos o privados.
- **Ley 20.584:** Ley que regula los deberes y derechos de los pacientes en Chile.
- **LEY 21.168:** ley que crea el derecho a la atención preferente y oportuna en salud a toda persona mayor de 60 años, como también a las personas con discapacidad.
- **Ley 20.575:** ley que establece el principio de finalidad en el tratamiento de datos personales.
- **Ley 19.779:** ley que establece normas relativas al virus de inmunodeficiencia humana y crea bonificación fiscal para enfermedades catastróficas.
- **Usuario:** persona natural que recibe una atención de salud. Son también su tutor, familiares y demás personas que acompañen o visiten al paciente.
- **Equipo de salud:** grupo humano conformado por toda persona que tenga como función la realización de algún tipo de prestación o atención de salud o participación directa o indirecta en ellas. Comprende, en sentido amplio, a profesionales, técnicos, auxiliares, docentes, tutores y alumnos en formación, tanto del área de la salud, como de otras que tengan participación en el quehacer de salud.
- **Tutor:** es la persona que conoce los antecedentes médicos del paciente, medicamentos que consume, enfermedades preexistentes, hábitos, entre otros. Será designado en primera instancia por el propio paciente. De padecer, el paciente, dificultades de entendimiento o de conciencia, debe corresponder al representante legal o familiar principal o cuidador.
- **Cuidador o cuidadora:** toda persona que, de forma gratuita o remunerada, proporcione asistencia o cuidado, temporal o permanente, para la realización de actividades de la vida diaria, a personas con discapacidad o dependencia, estén o no unidas por vínculos de parentesco.
- **Atención cerrada:** es aquella acción de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, o de apoyo diagnóstico y



terapéutico que se otorga a las personas usuarias, en régimen de internación en el hospital.

- **Atención abierta:** es aquella acción de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud, o de apoyo diagnóstico y terapéutico que se otorga a las personas usuarias, en régimen ambulatorio.
- **Atención urgencia o emergencia:** Es aquella intervención, inmediata e impostergable, que se brinda cuando existe riesgo vital o secuela funcional grave para la persona.
- **Atención preferencial:** Corresponde a la atención entregada de manera preferente y oportuna, a personas mayores de 60 años y personas con discapacidad, así como los cuidadores.



5. DESARROLLO

DE LOS FUNCIONARIOS:

El uso de credencial con la identificación del funcionario es obligatorio (sólo credencial de la institución).

El personal que ejecuta labores clínicas y de apoyo diagnóstico-terapéutico, debe mantener en todo momento las Normas de Bioseguridad Básicas, es decir, uso de zapatos cerrados, pelo tomado, uñas cortas y sin esmalte de color.

El personal que realiza labores administrativas, ya sea que esté o no en contacto con la atención de usuarios, debe cumplir con un mínimo común en su presentación personal. Lo anterior, incluye, el uso de vestimenta adecuada a la función pública. El uso de uñas extremadamente largas/pintadas y uso de pelo suelto y en desorden, queda prohibido por razones de seguridad mínima al interior de un hospital.

Es obligatorio para cualquier funcionario del sector público, guardar secreto en los asuntos que revistan el carácter de reservados en virtud de la ley, del reglamento, de su naturaleza o por instrucciones especiales.

En cumplimiento a la Ley 20.584, que regula los derechos y deberes de los pacientes, y Ley 19.628 que resguarda la confidencialidad de datos personales, se prohíbe a todo funcionario, en todo momento: **grabar, filmar, fotografiar o difundir imágenes y/o registros de pacientes y/o funcionarios mientras estén al interior de HSJ**. El no cumplimiento de esta normativa implicará las sanciones definidas para funcionarios públicos.



TRATO AL USUARIO:

- Durante la atención (admisión, ingreso, etc), el funcionario saluda con cordialidad al paciente (buenos días, buenas tardes o buenas noches).
- Dirigirse formalmente al paciente, como Sr. Sra. o Srta. Se prohíbe estrictamente el uso de modismos o diminutivos (mi niña/abuelita/etc).
- Durante la atención, el funcionario, siempre debe mirar a los ojos al paciente, ayudando a que éste se sienta cómodo.
- Escuchar las inquietudes del paciente y tratar de resolver todas sus dudas.
- Siempre mostrar respeto y no emitir juicios.
- Queda prohibido a los funcionarios comer, maquillarse, usar el celular u otras actividades distractoras, mientras se está atendiendo al paciente.
- Respetar en todo momento la atención preferente de pacientes, de acuerdo a las indicaciones MINSAL.
- La atención de pacientes trans, se rige por la Circular N° 34 del 13 de septiembre 2011, en la que se instruye su atención considerando el enfoque de equidad en salud, los derechos humanos y los derechos ciudadanos. En la atención, se debe considerar el uso del nombre social con el que este paciente se identifica, independiente del nombre legal. El nombre social se debe usar durante el trato y toda la atención. Para registros, si bien se usa el nombre legal (indicado en el carné), se indicará entre paréntesis el nombre social.
- Frente a un conflicto, el funcionario debe retirarse del lugar y solicitar la presencia de un superior o en su defecto, de un compañero de funciones que continuará con la atención.
- No está permitido responder agresiones, ni verbales ni físicas, en caso de necesidad se debe activar el protocolo ERICK (agresión a funcionarios).

DEL HORARIO DE ATENCIÓN:

Atención Abierta o ambulatoria (CDT) y oficinas administrativas *Unidad Farmacia ambulatoria	08:00– 17:00 hrs. 08:00– 16:00 hrs. 08:00- 12:00 hrs.	Lunes a jueves Viernes Lunes a viernes
Atención Cerrada (hospitalizados)	24 hrs.	Lunes a Domingo
Atención de Urgencia Adulto	24 hrs.	Lunes a Domingo
Atención de Urgencia Maternidad	24 hrs.	Lunes a Domingo

Los horarios y tiempo de atención pueden verse modificados por condiciones excepcionales, lo que será avisado oportunamente.

DEL INGRESO DE PACIENTES:

- Todo paciente, en cualquier modalidad de atención está obligado a identificarse mediante su carné de identidad y a confirmar sus datos con la admisión (teléfono, dirección, etc.).
- En pacientes que ingresan con riesgo vital se priorizará la atención y posteriormente se realizará la identificación del paciente y actualización de sus datos (dirección, teléfono, etc.).
- Para personas inmigrantes que carecen de documentos o permisos de residencia, se aplica lo indicado en la Circular N° A15/04, del 13 de junio de 2016, que indica que: “todo extranjero, no importando su situación migratoria, tendrá derecho a atención de salud en caso de **URGENCIA VITAL**, en los establecimientos públicos y privados de conformidad con lo establecido en el artículo 141 del DFL N° 1 de 2005, del Ministerio de Salud, en igual condición que los nacionales”.



DE LA ATENCIÓN AMBULATORIA, CENTRO DE DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO, CDT:

La solicitud de horas para consultas o procedimientos ambulatorios deberá efectuarse por los medios de contacto que dispone el HSJ: vía telefónica, electrónica o presencial, según corresponda.

Cuando el médico especialista indica la hospitalización desde CDT, debe emitir una **"orden de hospitalización"**, con la cual se procederá a efectuar el procedimiento administrativo del ingreso.

Las indicaciones del procedimiento administrativo serán entregadas por la enfermera de la unidad, ya sea presencialmente o en forma telefónica, donde se le comunicará las gestiones administrativas que debe realizar y las indicaciones clínicas que el paciente debe cumplir para completar el proceso.

La orden de hospitalización deberá contener los datos personales del paciente, diagnóstico principal, motivo de la hospitalización e indicaciones de tratamiento.

Es responsabilidad del usuario dar datos veraces y un medio de contacto que permita al HSJ confirmar la hora solicitada.

Es responsabilidad exclusiva del usuario o su representante dar aviso oportuno de la imposibilidad de asistir a la hora agendada previamente.

El usuario deberá llegar con la anticipación previamente indicada al momento de solicitar 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 HSJ coordinará con el usuario una nueva hora.

El usuario podrá ser acompañado durante la consulta por persona adulta, siempre que esto no perjudique la seguridad, la calidad y la confidencialidad de la atención.



DE LA ATENCION AMBULATORIA DE LABORATORIO-TOMA DE MUESTRAS E IMAGENOLOGIA:

Los usuarios que deban realizarse exámenes de laboratorio y/o de imagenología deben presentarse con la(s) solicitud correspondiente, emitida por el médico tratante, realizar los procesos administrativos y de pago correspondiente cuando exista copago.

El usuario debe cumplir con los requisitos de preparación específicos para el examen y presentarse a la hora agendada.

Para la realización de exámenes de laboratorio y/o imagenología se corroborará la identidad del usuario previo a la toma del examen.

Para dar cumplimiento al principio de la confidencialidad y las normas contenidas en la Ley 19.628 y en la entrega de los resultados de los exámenes (laboratorio, imagenología, biopsias, u otros), se hará exclusivamente al usuario tras verificar su identidad presentando el carné de identidad. También será posible el retiro de resultados por parte del representante legal o tutor del usuario, debidamente acreditado, presentando copia del carné del paciente y un poder simple.

El retiro de exámenes asociados a la Ley 19.779 y su respectivo Reglamento, se ajustará estrictamente a lo previsto en ellos.

DE LA ATENCION AMBULATORIA EN FARMACIA:

En CDT la atención de farmacia se divide en dos recintos:

- Farmacia en piso 1 y 2 del CDT, en ellas se dispensan medicamentos a pacientes crónicos y agudos y se otorga atención farmacéutica especializada a pacientes con patologías específicas, por ejemplo, VIH.
- En farmacia de 2º piso se atiende Inmunología, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, ITS y Ginecología-Obstetricia.
- Todas las otras especialidades se atienden en farmacia de 1º piso.



Recepción de recetas en ventanilla Farmacias CDT:

En ventanilla de Farmacia CDT se reciben las recetas de pacientes de Alivio del Dolor, Hemofilia, recetas sujetas a control legal, recetas de tratamientos agudos (recetas hasta 30 días), recetas de antibióticos, recetas de pacientes de Infectología e inmunología VIH.

Recepción de recetas médicas en puntos comunales:

El paciente debe entregar, en su punto comunal, la receta con cinco días de anticipación para que Farmacia despache su receta oportunamente. La dirección de puntos comunales:

PUNTOS COMUNALES	
COMUNA	DIRECCION
COLINA	CESFAM Colina- Alpatocal N° 540
CONCHALI	Centro Cultural Leganés- Av. Independencia 3299, Metro Conchalí
HUECHURABA	Fundación Cristo Vive- Av. Recoleta 5441
INDEPENDENCIA	Hall CDT Hospital San José- Profesor Zañartu 1023
LAMPA	Municipalidad de Lampa- Baquedano 964
QUILICURA	Unión Comunal- Guardiamarina Riquelme 489
RECOLETA	Casa Acogida (Exalbergue) Raquel 578
TIL TIL	Hospital de Til Til- Daniel Moya 100



DE LA ATENCION DE URGENCIA:

El procedimiento de ingreso a la atención de urgencia se inicia cuando los acompañantes y el paciente entran al Servicio de Urgencia y, en el mesón de Admisión/Recaudación, el paciente o su acompañante se identifica con carné de identidad y entrega los datos por los que consulta, para su posterior identificación y verificación de su derecho previsional.

El paciente ingresa con su documentación (Dato de Atención de Urgencia e identificación) al box "Selector de Demanda" donde se lleva a cabo el primer Triage o selección, realizada por un profesional clínico, en donde se categoriza la urgencia del paciente, previo a su atención.

El servicio de urgencia no cuenta con visitas en sector de Triage u observación de pacientes (ambulatorios).

Los usuarios son informados que existe un sistema de priorización de la atención de acuerdo al nivel de emergencia de su patología o problema de salud (Triage). Esto se traduce en que los pacientes serán atendidos según su nivel de complejidad y no por orden de llegada. El paciente en espera puede ser reevaluado según su evolución clínica.

Los pacientes serán categorizados de acuerdo a la normativa ministerial:

ESI 1: Extrema gravedad, atención inmediata en box de reanimación.

ESI 2: Muy grave, atención prioritaria en box de emergencia.

ESI 3: Urgencia menos grave, que puede esperar atención preferencial en box de urgencia.

ESI 4: Urgencia leve, que puede esperar atención en box de leves.

ESI 5: Patología o problema de salud no urgente, de habitual resolución en la atención primaria (Consultorio, SAPU, CESFAM, etc.), será atendido en el box de leves en la medida que exista disponibilidad.

Durante el proceso de la atención, el solicitar exámenes o interconsultas genera latencias variables en los tiempos de resolución.

Después de otorgada la atención, si el paciente no requiere hospitalización, el médico le entregará a éste y/o su acompañante, **las indicaciones de alta por escrito/impresas (tratamiento y derivaciones).**

Los síntomas de las enfermedades pueden variar o agravarse en las horas posteriores a la consulta médica, por lo que en caso de aparecer nuevos síntomas o empeorar los actuales, debe volver a consultar a la brevedad. Esto debido a que muchas enfermedades graves en un inicio dan pocas molestias,



por lo que en ocasiones puede necesitar más de una consulta para llegar al diagnóstico definitivo.

En caso que el médico decida la hospitalización del paciente, el personal de salud le informará al paciente o su acompañante, quedando registrado en el DAU (dato de atención de urgencia) para luego realizar los procedimientos administrativos que correspondan a la hospitalización.

En el caso de embarazo fisiológico, podrá ser la matrona quien indique la hospitalización.

El paciente podrá ingresar al box de atención acompañado hasta por dos familiares, quienes deberán retirarse ante la realización de uno o varios procedimientos.

Se prohíbe estrictamente a los usuarios grabar, filmar y/o registrar las instalaciones, los equipos, otros usuarios y al personal administrativo y sanitario del Servicio de Urgencia, así como la realización de los procedimientos.

Se permitirá el ingreso de teléfonos celulares en modalidad de silencio dentro de las áreas de atención médica.

El Jefe de Servicio o en su ausencia, el Jefe de Turno, estará facultado para pedir la intervención de la fuerza pública, para restablecer el orden y podrá solicitar el abandono inmediato del recinto, cuando un usuario o sus acompañantes y/o familiares, exhiban comportamientos que pongan en riesgo la integridad física o psicológica del personal, o de otros pacientes, o muestren comportamientos que provoquen amenazas.

El Servicio de Urgencia no puede realizar resguardo de pertenencias de los pacientes que reciben atención. Por tanto, el paciente (o acompañante y/o familiar) no debe ingresar con ningún objeto de valor o dinero, mientras dure su atención. Si ello no fuera posible, el paciente deberá entregarlos a quien lo acompañe al ingreso.



DE LA ATENCION CERRADA (HOSPITALIZADOS):

El ingreso a las unidades de hospitalizados se realiza por alguna de las siguientes vías:

- Ingreso desde el Servicio de Urgencia: la indicación de hospitalizar viene dada desde la atención de Urgencias.
- Ingreso programado vía CDT. La indicación de hospitalizar viene dada desde la atención ambulatoria y es programada.

El ingreso desde CDT está sujeto a la disponibilidad de cama, lo que será evaluado e informado por el personal pertinente del HSJ. El paciente deberá presentar la orden de hospitalización extendida por el médico y acompañar su carné de identidad.

A su ingreso, el paciente debe nombrar un representante, para establecer la comunicación con el equipo de salud. Este representante será, además, quien pueda otorgar consentimiento en los casos necesarios, cuando el paciente se vea imposibilitado de hacerlo (compromiso de conciencia). El representante será un familiar directo del paciente y en casos de personas sin red de apoyo, podrá ser un cuidador.

El paciente debe entregar al momento de su hospitalización, los datos e información que se le solicite, y los teléfonos de contacto necesarios para tomar contacto oportuno, con su representante.

El HSJ no cuenta con servicios de resguardo para pertenencias. Por lo anterior, se prohíbe a los pacientes que se hospitalizan, el ingreso de objetos de valor/dinero. Además, queda prohibido el ingreso de alimentos y/o bebidas, por parte de los familiares y/o visitas.

Si ello no fuera posible, el paciente deberá entregarlos a quien lo acompañe al ingreso.

El paciente (o su acompañante y/o visitas) deben tener especial cuidado con objetos como audífonos, placas dentales, lentes ópticos, de contacto y de sol.

Completado todo el trámite de admisión, ya sea programado o desde Urgencias, el paciente es identificado con un brazalete en la muñeca, que contiene sus datos identificatorios. Este brazalete se porta hasta el final de la hospitalización (alta) y sólo puede ser reemplazado por el personal de salud.



Al ingreso a la hospitalización, la enfermera que realiza el ingreso del paciente, entregará a la familia o representante del paciente, toda la información necesaria acerca de la estadía (horarios de visitas, prohibición de ingresar alimentos y/o bebidas, acompañamientos nocturnos, etc). Se deja registro de esta actividad en la Ficha Clínica del paciente (en hoja de enfermería).

Para pacientes con capacidades diferentes, el familiar o representante podrá informarse en la OIRS sobre situaciones especiales, para visitas, asistencia en la alimentación, etc.

DE LA ESTADÍA:

La estadía del paciente, en el Servicio correspondiente, se realiza en camas del servicio, considerando la ocupación de éstas. En lo posible, siempre se priorizará mantener, por sala, pacientes de un mismo género. En el caso de pacientes trans, su estadía debe estar relacionada al uso de camas en salas acorde a su identidad de género o de ser posible, en habitación individual.

Los pacientes privados de libertad son hospitalizados en salas de pacientes según sea la disponibilidad de camas. Estos están en todo momento acompañados por personal de gendarmería.

En el evento que las condiciones de hospitalización lo permitan, y según la necesidad del paciente podrá autorizarse el acompañamiento nocturno por una persona mayor de dieciocho años, plenamente capaz y apta física y mentalmente para cumplir la función requerida.

La institución se define como un **Hospital Asistencial- Docente**, lo que implica que la visita profesional al paciente, pudiera ser realizada en compañía de alumnos y/o por uno o más profesionales. Frente a esta situación, cada paciente puede manifestar su voluntad, y permitir o no la presencia de grupos docentes, en su atención.

VIGILANCIA MÉDICA:

Durante la hospitalización, la vigilancia médica del paciente es permanente. El paciente es evaluado periódicamente por el equipo de salud, según la complejidad lo requiera.

Las visitas médicas de los pacientes hospitalizados se realizan, en general, de lunes a viernes, de 8:00 a 12:00 horas. Este horario puede variar dependiendo de la organización interna de cada Servicio.

En el evento que el equipo tratante determine la pertinencia de realizar algún procedimiento de diagnóstico o terapéutico, invasivo, el paciente debe ser



informado de los pro y los contra, para determinar si otorga su consentimiento a éste, manifestándolo a través del instrumento institucional denominado "Consentimiento Informado".

La estadía se prolongará conforme a la indicación del médico tratante del paciente.

CUIDADOS COTIDIANOS Y ALIMENTACIÓN DEL PACIENTE:

Los pacientes durante su hospitalización, reciben cuidados de enfermería y de apoyo terapéutico (kinesiología, fonoaudiología, terapia ocupacional, nutrición entre otros), conforme a sus necesidades biopsicosociales y las indicaciones médicas entregadas.

Los cuidados diarios del paciente hospitalizado se programan, por el personal de enfermería, de acuerdo a su naturaleza y condición médica del paciente. El personal de enfermería asiste al paciente según su estado y con la frecuencia que lo requiera.

Durante la hospitalización, el paciente o su representante legal podrá solicitar la visita del personal de enfermería para solucionar aspectos de su cuidado y tratamiento.

El estado de salud del paciente es informado directamente a éste, o a su representante de estar el paciente imposibilitado. La información acerca del estado del paciente es exclusiva responsabilidad médica y se realiza presencialmente, dejando registro de esto en la ficha clínica. Cualquier excepción a esta regla debe estar registrada en la ficha clínica.

No se realiza información telefónica, a menos que exista alguna situación grave que impida dar información presencial (por ejemplo, suspensión de visitas).

Durante la hospitalización, se debe reducir el riesgo de sufrir eventos adversos, como caídas, por lo que los familiares y/o visitas deben respetar todas las medidas que serán indicadas por el personal de salud.

El paciente hospitalizado recibe alimentación diariamente, el régimen dependerá de su diagnóstico, la evaluación médica, la evaluación de nutricionista y la evolución que éste tenga durante su estadía. La alimentación de los pacientes es supervisada tanto por el equipo de enfermería como el de nutricionistas.



Los horarios de la alimentación de pacientes son:

- Desayuno: 8.30 a 9.30 horas.
- Almuerzo: 12.00 a 13.00 horas.
- Once: 15.30 a 16.30 horas.
- Cena: 18.00 a 18.30 horas.

DEL ESTADO DE SALUD TERMINAL Y LA VOLUNTAD MANIFESTADA PREVIAMENTE

La persona que fuere informada de que su estado de salud es terminal, tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier tratamiento que tenga como efecto prolongar artificialmente su vida, sin perjuicio de mantener las medidas de soporte ordinario.

En ningún caso, el rechazo de tratamiento podrá implicar como objetivo la aceleración artificial del proceso de muerte.

De esta circunstancia debe dejarse constancia por el médico en la ficha clínica del paciente.

No resulta aplicable cuando, como producto de la falta de esta intervención, procedimiento o tratamiento, se ponga en riesgo la salud pública, en los términos establecidos en el Código Sanitario.

DE LA PROTECCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPAN EN UNA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Toda persona deberá ser informada y tendrá derecho a elegir su incorporación en cualquier tipo de investigación científica biomédica, en los términos de la ley Nº20.120. 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.

Ninguna persona con discapacidad psíquica o intelectual que no pueda expresar su voluntad podrá participar en una investigación científica.

DE LAS VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO:

Las personas que deseen visitar un paciente, deben ingresar al Hospital por el Hall Central, ubicado en calle San José 1196, Independencia.

Los pacientes tienen derecho a recibir visitas en los horarios que la institución establezca. Estos horarios pueden ser modificados cuando las condiciones sanitarias lo exigen.

Queda prohibido a pacientes, familiares y/o acompañantes ingresar y proveer de alimentos o bebidas al paciente hospitalizado. Esta conducta puede afectar la condición de salud del paciente.

Se prohíbe a familiares y/o acompañantes consumir alimentos al interior de las unidades de hospitalización y/o consumir o ingerir los alimentos destinados a la dieta del paciente.

El HSJ no cuenta con instalaciones destinadas a guardar alimentos de los acompañantes, visitas, y/o familiares ni para prepararlos, cocinarlos ni calentarlos.

Horarios de Visita (los horarios pueden variar según las condiciones sanitarias):

Piso	Paciente Hospitalizado en Unidad de	Días	Horarios
6°	Medicina	lunes a domingo	12:00 A 14:00 (Dos Visita Por Paciente, Pase Rotativo) Cuatro Horas Restantes Se Acuerda Con Enfermera De Turno
5°	UTI	lunes a domingo	10:00 A 13:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) 16:00 A 19:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo)
4°	Maternidad y Hopar	lunes a domingo	12:00 a 16:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) 15:30 a 16:00 (Puede Ingresar Un Niño sin Pase,

			Acompañado de un Adulto) 18:00 A 20:00 (1 Pase No Rotativo Prioridad Padre Recién Nacido)
3º	Urología	lunes a domingo	10:00 a 13:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) 15:00 a 18:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo)
	Ginecología	lunes a domingo	12:00 a 16:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) 18:00 a 20:00 (1 Familiar, De Preferencia Pareja)
	Traumatología	lunes a domingo	13:00 a 19:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo)
2º	Cirugía	lunes a domingo	13:00 a 17:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) (Dos Horas Restantes En Acuerdo Con Enfermera De Sala)
	U. Coronaria	lunes a domingo	12:00 a 13:00 (2 Visitas Por Paciente, Pase Rotativo)
	UCI	lunes a domingo	14:00 a 15:00 (2 Visitas Por Paciente, Pase Rotativo)
1º	Urgencia	lunes a viernes sábado, domingo y festivo	12:00 a 13:00 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) 16:30 a 17:30 (1 Visita Por Paciente, Pase Rotativo) (Solo Sala De Críticos)
	Neonatología	lunes a domingo jueves	13:30 a 14:30 (Sólo Padre Recién Nacido) 20:30 a 21:00 (Sólo Padre Recién Nacido) 16:00 a 16:30 (Abuelos Recién Nacido (2), UTI y UNIPRÉN)



Las visitas, acompañantes y/o familiares deben respetar, en todo momento, la privacidad, pudor y descanso de todos los pacientes hospitalizados.

El comportamiento de visitas obliga a abstenerse de generar ruidos que perturben el quehacer hospitalario y la tranquilidad de los pacientes.

En las salas de hospitalización está restringido el uso de celulares y aparatos electrónicos por parte visitas, acompañantes y/o familiares de los pacientes.

En las áreas comunes y pasillos, los familiares, acompañantes y/o visitas de los pacientes deberán abstenerse de hacer ruidos molestos, pernoctar y perturbar de cualquier manera la realización del trabajo hospitalario y administrativo y la tranquilidad del resto de los usuarios.

En el caso, de pacientes en aislamiento, se restringe el acceso de familiares, acompañantes y/o visitas. Además, se prohíbe el acceso de familiares, acompañantes y/o visitas que estén cursando con enfermedades contagiosas y que podrían afectar al paciente o a otros pacientes (por ejemplo, padres resfriados que visitan en neonatología).

Se prohíbe a los pacientes, familiares, acompañantes y/o visitas el ingreso y porte de armas, material inflamable, explosivos, sustancias peligrosas, alcohol, cigarrillos, y drogas ilegales. Ante la detección de esto, se suspende la visita.

Para los pacientes de Unidades Críticas, la información sólo será entregada por el médico al representante legal (el que corresponda en conformidad a la ley) y/o tutor que el paciente ha designado a su ingreso, y cuyo nombre está registrado en la ficha clínica.

En Unidades Críticas, las visitas deben mantener total silencio y respeto por los pacientes, y mantener apagados sus celulares durante la visita. Deben, además, permitir el libre acceso a la unidad de hospitalización, por parte del personal de salud, sin obstruir la circulación.



DEL COMITÉ DE ÉTICA ASISTENCIAL:

El Comité de Ética Asistencial asesora al médico y su equipo, acerca de casos ético-clínicos que surgen como consecuencia de la atención de salud entregadas por el HSJ.

El Comité no tiene como función resolver reclamos, quejas o insatisfacciones del paciente, y tampoco impone sanciones y/o investigaciones. Su función dice relación con la asesoría con carácter de sugerencia o recomendación.

El Comité de Ética Asistencial actúa cuando los miembros del equipo de salud, el paciente o su representante legal, presentan un caso de revisión, a través de los canales de comunicación definidos.

EGRESO DEL PACIENTE

ALTA MEDICA:

El alta hospitalaria es dada por el médico a cargo del paciente, el residente de turno o en su ausencia, se aplica el siguiente orden de responsabilidad:

- Otro médico perteneciente al equipo tratante del paciente.
- Jefe del Servicio Clínico, al cual pertenece el equipo tratante.
- Subdirector Médico del Establecimiento.

El alta médica, queda consignada en la historia clínica del paciente, así como en la Epicrisis, documento que contiene información relevante para la continuidad del tratamiento y controles.

Al momento del alta, el paciente y/o tutor recibe la documentación por escrito: copia de la epicrisis, interconsultas, horas médicas de control, resultados de exámenes y recetas.

Paralelamente, se realiza el procedimiento administrativo del egreso.

Una vez que el paciente recibe todos sus documentos al alta, los medicamentos, interconsultas y controles, abandona la sala de hospitalización. En algunos casos, el paciente debe esperar el despacho de medicamentos, de algún documento, o del cierre administrativo, razón por la cual esperará su retiro en la sala de pre-alta.



ALTA VOLUNTARIA (ADMINISTRATIVA)

Es aquella que no es indicada por el médico, sino que es solicitada por el paciente o por la familia de acuerdo a lo señalado en el artículo 42 del Código Civil, en orden preferente y excluyente conforme a dicha enunciación.

En este caso, el Hospital declina toda responsabilidad sobre lo que pudiera sucederle al paciente, ya que el alta ha sido a petición suya y bajo su responsabilidad. El alta voluntaria queda documentada a través de la firma de un consentimiento informado y registrado en la ficha clínica del paciente.

ALTA DISCIPLINARIA

Es el término de la etapa de atención cerrada (hospitalización) o abierta (ambulatoria) que se aplica cuando el paciente incurre en maltrato o actos de violencia en contra de los integrantes del equipo de salud, otros pacientes o cualquier persona, o contra las instalaciones o equipamiento del hospital.

También, procederá cuando el paciente no dé cumplimiento a las normas y deberes que le impone el presente reglamento interno. Esta medida podrá ser ordenada siempre que no se ponga en riesgo la vida del paciente, en los términos del artículo N°35 de la Ley 20.584.

El profesional tratante, previo a resolverla, deberá consensuar la decisión con el equipo de salud y solicitar la autorización al Subdirector Médico del hospital, en horario hábil o al Jefe de turno de la Unidad de Urgencias, en horario inhábil, fines de semana y feriados.

ENTREGA DE FALLECIDOS

El retiro de personas fallecidas se efectuará en las dependencias de la Unidad de Anatomía Patológica, ubicada en el zócalo del Hospital. Para esto, debe acercarse el familiar directo o persona que acredite relación de cercanía con el fallecido, a la secretaría de la Unidad, quien indicará el procedimiento a seguir.

La funeraria podrá entrar a retirar la persona fallecida, sólo si es autorizado por personal de la Unidad.

En caso de dudas, los funcionarios pueden consultar el "Manual de Procedimientos Fallecidos" el cual fue elaborado por la Unidad de Anatomía y se encuentra disponible en intranet.



SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS DE CONSULTA, AGRADECIMIENTOS, SUGERENCIAS Y RECLAMOS

El HSJ cuenta con un procedimiento interno de gestión de consultas sugerencias, opiniones y reclamos. Su recepción y tramitación están a cargo de personal habilitado.

La oficina OIRS cuenta con personal capacitado para entregar orientación e información sobre el funcionamiento general del Hospital.

Todo paciente y/o tutor tiene derecho a hacer consultas o reclamos en relación a la atención otorgada por el establecimiento, para esto, el Hospital San José dispone de puntos de atención OIRS:

Hall Central Hospital (lunes a domingo de 08 a 18 hrs.)

Hall Central CDT (horario de atención ambulatoria)

Unidad de Emergencia Adultos y Maternidad (24 hrs.)

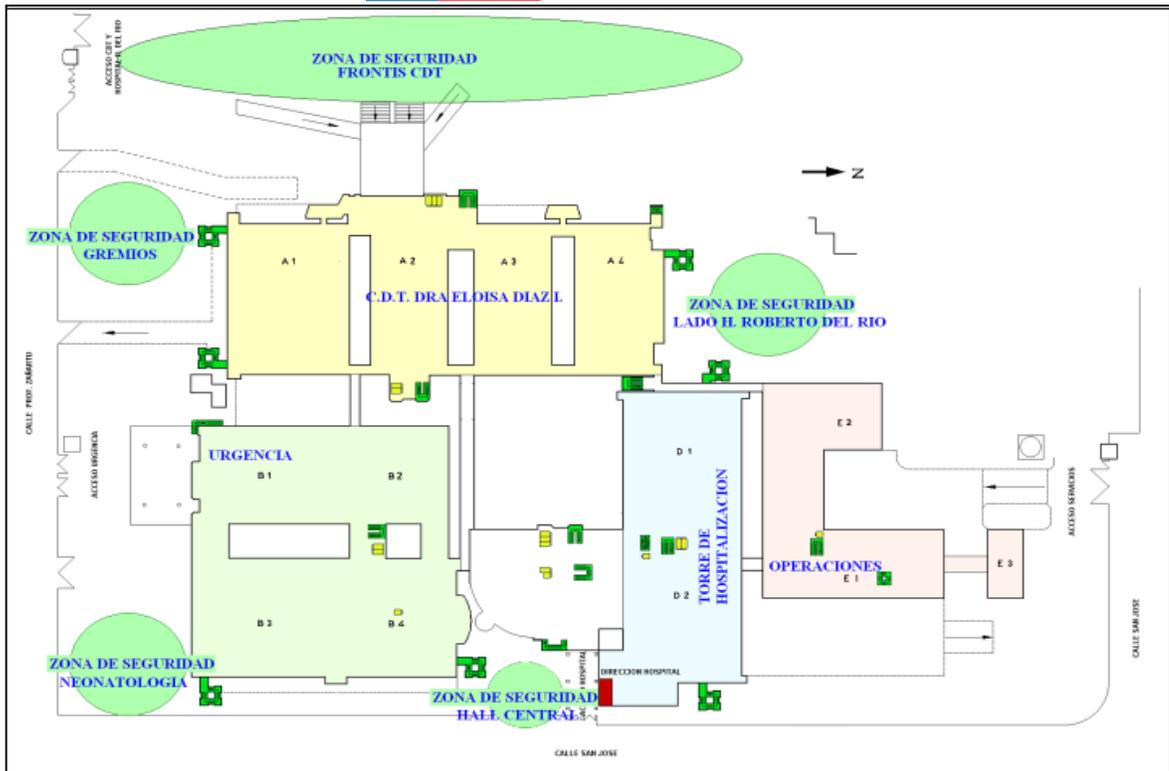
El personal OIRS le hará entrega del formulario correspondiente y le entregará la información necesaria para el correcto uso de dicho formulario.

DE EMERGENCIAS Y VIAS DE EVACUACIÓN EN HSJ

En caso de emergencia (sismo, incendio, fuga de gas, etc), las vías de evacuación se encuentran señalizadas en los pasillos del establecimiento. Igualmente, las zonas de seguridad se encuentran en los patios y estacionamientos del hospital y están debidamente demarcados.

En caso de contingencia, los funcionarios del hospital encargados de dirigir la evacuación tomarán el control de la situación e impartirán instrucciones para la correcta evacuación del hospital.

El siguiente mapa establecerá las vías de acceso y evacuación del hospital:



En caso de dudas, los funcionarios pueden consultar el “Plan de Evacuación” el cual fue elaborado por la Unidad de Prevención de Riesgos del Hospital y se encuentra disponible en intranet.



DE LOS DEBERES DEL PÚBLICO EN GENERAL

- Toda persona que ingrese a las dependencias del Hospital San José (área ambulatoria o de hospitalización), ya sea como paciente o acompañante, tutor, cuidador, debe:
- Utilizar un lenguaje adecuado y acorde a la dignidad de funcionarios y público en general.
- Informarse del funcionamiento del establecimiento (ej: horarios, pagos, visitas, etc.).
- Colaborar con el equipo de salud que lo atiende, en relación a entregar información fidedigna.
- Cuidar las instalaciones y equipamiento del hospital.
- Mantener un ambiente silencioso y tranquilo. Apagar celulares cuando se requiera.
- Mantener la limpieza del recinto.
- Mantener contacto directo sólo con la unidad y persona que visita. La visita no debe extenderse a otras unidades de pacientes y no debe asistir a otros pacientes de la sección que visita.
- Colaborar en los cuidados de su familiar cuando se le solicite.
- Cumplir con el horario de visitas establecido en cada Servicio Clínico.
- El tutor o responsable del paciente debe mantener dotación de insumos de uso personal de paciente en cantidad y calidad suficiente de acuerdo a las necesidades del paciente (Pijama, zapatillas de levantar, toalla, cepillo dental, pasta dental, peineta, jabón líquido, papel higiénico, toalla de papel, pañales, etc.).



- El tutor o responsable del paciente debe llevarse todas las pertenencias de valor y ropa de calle del paciente al realizar el proceso de hospitalización.
- El tutor o responsable del paciente no debe ingresar alimentos y/o bebidas al recinto hospitalario. Esto puede provocar daño al paciente.
- El representante o tutor del paciente (adulto mayor o menor de 18 años), debe participar en el alta, recepcionando la documentación entregada al egreso hospitalario.
- Personas que estén cursando cuadros infecciosos agudos tales como resfríos, enfermedades gastrointestinales y lesiones cutáneas no pueden visitar a pacientes hospitalizados.
- No se permite el ingreso de mascotas al recinto hospitalario.
- No se permite el ingreso de menores de 12 años, salvo excepciones. Los mayores de 12 años ingresan solos y con pase.
- La visita y/o paciente no podrá manipular los fármacos ni los dispositivos utilizados en el tratamiento.
- No comer en las salas de hospitalización ni en los pasillos del establecimiento.
- Las visitas o acompañantes no deben utilizar los baños de los pacientes. El baño para visitas se encuentra disponible en el subterráneo del hall de acceso principal de la torre hospitalaria.
- No usar las camas para sentarse o acostarse, estas son de uso exclusivo de los pacientes.



DE LAS SANCIONES

Usuarios:

El incumplimiento de las normas del presente Reglamento Interno por parte de los usuarios autorizará al equipo tratante a ordenar:

- a) Amonestación verbal.
- b) Restricción de ingreso a las dependencias del HSJ. En caso que el usuario se negare a acatar esta medida, la autoridad del establecimiento podrá requerir la presencia de la fuerza pública para hacerla cumplir.
- c) Abstención de agendar horas respecto de aquellos usuarios que han incurrido en maltrato de palabra u obra hacia cualquier integrante del equipo tratante y/o personal administrativo del HSJ. Debe previamente existir registro de dichos eventos.
- d) Dar alta disciplinaria del paciente cuando éste incurra en maltrato o actos de violencia en contra los integrantes del equipo de salud, otros pacientes, usuarios y personas que se encuentren al interior de las dependencias del HSJ, siempre que esto no ponga en riesgo su vida o su salud.
- d) Expulsión de las dependencias del establecimiento con auxilio de la fuerza pública.
- e) Frente a actos de esta naturaleza, si el usuario ocasiona daños o destrucción de los bienes y dependencias del Hospital, se podrá perseguir la responsabilidad penal y/o civil que corresponda de acuerdo con las normas generales.
- f) Cualquier hecho o acto de esta naturaleza debe quedar registrado en la Unidad o Servicio donde ocurre.



Funcionarios:

El Reglamento Interno es el instrumento por medio del cual se contribuye a regular los requisitos, obligaciones, prohibiciones y sanciones, al que deben acogerse todos los funcionarios(as), en relación al cumplimiento del respeto a los derechos y deberes de los pacientes y a los mismos funcionarios.

Los no cumplimientos de las indicaciones de este reglamento serán sancionados de acuerdo a lo que estipula la administración pública y procesos calificadorios, según estipula el artículo N° 38 de la Ley 20.584.

Se consideran de extrema gravedad las agresiones físicas y verbales y la violación del derecho de pacientes, y funcionarios, al resguardo de su privacidad y confidencialidad de la información. Lo anterior implica que las situaciones de divulgación de información, personal y clínica, así como la obtención de imágenes (grabadas o no) sin consentimiento del paciente y/o del funcionario, se considera de alta gravedad.

DE LA VIGENCIA DEL REGLAMENTO INTERNO

El Reglamento Interno de HSJ rige desde la emisión de la resolución que lo autoriza, y se mantendrá vigente hasta que se sustituya por una nueva versión.

