



# REGLAMENTO INTERNO

PARA LA ATENCIÓN DE SALUD LEY N° 20.584

Decreto N° 40 – MINSAL - 26 de Noviembre de 2012





# ÍNDICE

## INTRODUCCIÓN

### TITULO I DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1° al Artículo 4°

### TITULO II DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

- A.- De la Solicitud de Admisión para el Ingreso Hospitalario
- B.- De los Trámites para el Ingreso Hospitalario
- C.- De los Derechos del Paciente en relación a su Asegurador de Salud
- D.- De lo Relativo a la Cuenta Paciente

Artículo 5° al Artículo 11°  
Artículo 12° al Artículo 17°  
Artículo 18° al Artículo 21°  
Artículo 22° al Artículo 25°

### TITULO III DISPOSICIONES MÉDICO-ASISTENCIALES

- A.- De las Normas Básicas para el Proceso de Hospitalización
- B.- De la Información y Decisión Informada del Paciente
- C.- De la Gestión de Cuidados y Atención en el Proceso de Hospitalización

Artículo 26° al Artículo 35°  
Artículo 36° al Artículo 40°  
Artículo 41° al Artículo 45°

### TITULO IV DISPOSICIONES DE SEGURIDAD Y BIENESTAR

- A.- De las Visitas
- B.- Del Egreso del Proceso de Hospitalización – Modalidades de Alta
- C.- De las Normas Internas y de Seguridad

Artículo 46° al Artículo 49°  
Artículo 50° al Artículo 53°  
Artículo 54° al Artículo 62°

### TITULO V DISPOSICIONES ORGÁNICAS

- A.- Del Procedimiento de Reclamos y Sugerencias
- B.- Del Comité de Ética
- C.- De los Registros Clínicos

Artículo 63° al Artículo 66°  
Artículo 67° al Artículo 69°  
Artículo 70° al Artículo 74°

### TITULO VI DISPOSICIONES DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AMBULATORIA

- A.- Del Sistema de Horario y Funcionamiento
- B.- De las Normas para la Atención
- C.- Del Pago de las Prestaciones

Artículo 75° al Artículo 79°  
Artículo 80° al Artículo 84°  
Artículo 85° al Artículo 87°

### TITULO VII DISPOSICIONES DEL SERVICIO DE URGENCIA

- A.- De las Disposiciones Administrativas
- B.- De las Disposiciones Médico-Asistenciales

Artículo 88° al Artículo 89°  
Artículo 90° al Artículo 96°



# I N T R O D U C C I Ó N

Clínica Avansalud es un prestador institucional privado de salud de atención abierta y cerrada, de alta complejidad.

En tal condición, y de conformidad a lo establecido en el artículo 33 de la Ley N° 20.584 que regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud y sus reglamentos y demás normas complementarias, nuestra institución establece el presente Reglamento Interno, con el fin de proporcionar a los usuarios, pacientes, familiares y terceros; toda la información y disposiciones relativas a los procedimientos asociados al funcionamiento interno del establecimiento, tanto para el área administrativa como clínica-asistencial.

El presente Reglamento también proporciona a los usuarios conocimientos sobre los procesos relacionados con el ingreso, estadía, visitas, alta y egresos de los pacientes.

Por el solo hecho de que las personas y usuarios soliciten atención a la clínica, cualquiera sea la naturaleza de este requerimiento, se presume que han tomado conocimiento del presente Reglamento y sus disposiciones.

EDITH VENTURELLI LEONELLI  
Gerente General  
Clínica Avansalud

DR. MARIO PARDO GAMBOA  
Director Médico  
Clínica Avansalud



## TÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

**Artículo 1°.** Definiciones. Para los efectos de la aplicación e interpretación del presente Reglamento, se entenderá por:

Clínica Avansalud es una institución destinada a otorgar prestaciones de salud, en modalidad de atención cerrada y abierta, de alta complejidad.

Equipo de Salud: es el grupo o conjunto de personas que siendo parte de la clínica, 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 áreas, que también tengan entre sus tareas velar por la calidad, confort, bienestar y seguridad de la atención del paciente, o colaborar directa o indirectamente en ello.

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 usuarios, en régimen de internación u hospitalización en la clínica.

Paciente Hospitalizado: es toda persona que concurriendo a la clínica por una atención de salud y por razones de diagnóstico o tratamiento, hace uso de una cama de hospitalización.

Atención Abierta: es aquella acción de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de salud, o de apoyo diagnóstico o terapéutico, que se otorga a las personas naturales, en forma ambulatoria en las dependencias de la clínica.

Paciente Ambulatorio: es toda persona que concurre a la clínica por una atención de salud, por razones de diagnóstico o tratamiento, sin hacer uso de una cama de hospitalización.

Condición de Emergencia Vital: es aquella condición de una persona, que al solicitar atención en el Servicio de

Urgencia, considerando su condición clínica, el médico residente de esa unidad, está en capacidad de calificar que la falta de atención médica inmediata e impostergable implica un riesgo vital o secuela funcional grave para la persona.

**Artículo 2°.** De la Observancia del Reglamento Interno. Los usuarios de la clínica, tienen el deber de respetar y hacer respetar el presente Reglamento Interno. Asimismo, tiene el deber de informarse acerca del funcionamiento de la institución, para los fines de la prestación que requiere, especialmente, respecto de las condiciones y trámites de admisión e ingreso, sistemas arancelarios, convenios y precios; horarios y modalidades de atención y todo otro aspecto relacionado a la atención que haya de requerir. Igualmente, deberán informarse acerca de los procedimientos de consulta, recepción de felicitaciones y reclamos establecidos.

Por el sólo hecho que los usuarios y pacientes requieran su atención en la clínica, se presume que han tomado conocimiento del presente Reglamento, sin perjuicio de las medidas de publicidad que la Gerencia y la Dirección del establecimiento disponga para tal efecto.

El equipo de salud y todas aquellas personas jurídicas o naturales que sean parte de la actividad de la clínica, en el desempeño de sus funciones, labores o servicios, tienen el deber de respetar y hacer cumplir el presente Reglamento Interno, comunicándole a su jefatura directa o relacionada sobre las inobservancias a las normas que hayan advertido

**Artículo 3°.** Del Respeto a los Funcionarios y entre los Usuarios. Los usuarios y pacientes de la clínica, deberán observar durante todo el tiempo que permanezcan dentro de las dependencias e instalaciones del establecimiento, y en toda circunstancia, un trato respetuoso y digno hacia todos y cada una de las personas que forman parte del equipo humano de la clínica, así como respecto de los demás usuarios y pacientes. También deberán cuidar de las instalaciones, mobiliario, equipamiento e insumos, debiendo conservar la higiene y aseo del lugar.



De acuerdo a lo que indica la Ley N° 20.584, en el caso que el paciente, sus familiares o visitas, incurran en maltrato, violencia verbal o física, amenazas, agresiones, comportamientos temerarios, ya sea en contra de cualquiera de los miembros del equipo humano de la clínica, de las demás personas atendidas o de otras personas, la autoridad presente de la clínica podrá requerir el alta disciplinaria o el retiro inmediato del paciente ambulatorio, siempre que ello no ponga en riesgo su vida o salud. Así también se podrá prohibir o restringir el ingreso de sus familiares o acompañantes.

Sin perjuicio de lo anterior, y si la situación así lo amerita, la clínica solicitará la concurrencia de la fuerza pública

para restringir el acceso al establecimiento de quienes afecten el normal desenvolvimiento de las actividades que en él se desarrollan; todo ello, sin desmedro del derecho que tiene la institución a perseguir las responsabilidades civiles o penales que correspondan.

**Artículo 4°.** Del Deber de Colaboración de los Usuarios. Todos los usuarios y pacientes que soliciten atención en la institución, como sus familiares, apoderados o representantes legales, deberán colaborar con todos los miembros el equipo de la clínica, informando de manera veraz respecto a todos los antecedentes necesarios para su debida atención.



## TÍTULO II DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

### A.- DE LA SOLICITUD DE ADMISIÓN PARA EL INGRESO HOSPITALARIO.

Artículo 5°. Proceso de Solicitud de Admisión para Hospitalización. El paciente que desee ingresar a la clínica para su atención hospitalaria en modalidad cerrada, debe concurrir al Servicio de Admisión, presentando los siguientes documentos básicos:

- Cédula de Identidad o Pasaporte en caso de pacientes extranjeros.
- Documento que permita acreditar su domicilio particular.
- Orden de hospitalización extendida por el médico tratante, debidamente acreditado en la clínica, en que se debe señalar claramente su nombre y especialidad, fecha de emisión de la orden, fecha de hospitalización y diagnóstico.
- Orden escrita con las indicaciones médicas, si ello procediera.
- Acreditación del paciente de su condición de afiliado o beneficiario de un sistema de seguro de salud.
- Carta de Resguardo del empleador o empresa en convenio, si procediere.

En caso de ser Cirugía PAD FONASA y Cheque Consalud, el bono respectivo extendido por el asegurador, se debe presentar junto a la autorización de la Unidad de Pre Admisión de Enfermería.

Al momento de formular la solicitud en el Servicio de Admisión, y teniendo la documentación anterior completa, deberá entregar la información necesaria para su debida identificación y asistencia en salud, esto es:

- Nombre completo
- Número de RUT o Pasaporte
- Fecha de Nacimiento
- Sexo
- Domicilio
- Al menos 2 números de teléfonos de contacto
- Correo Electrónico de Contacto
- Sistema Previsional

Artículo 6°. Proceso de Admisión para Hospitalización. De conformidad a la normativa vigente, una vez cursada la solicitud de admisión para ingreso hospitalario, se deberá presentar a la clínica la propuesta de suscripción de un pagaré y su respectivo mandato a favor de Clínica Avansalud, como garantía del pago por las prestaciones que recibirá el paciente.

El pagaré será suscrito por el paciente o por un tercero, de acuerdo a la política vigente de la institución al momento de la admisión.

Si existe la necesidad de un Aval-Codeudor Solidario, deberá concurrir al momento del trámite de solicitud de ingreso debiendo entregar toda la información de identificación aludida en el artículo 5° precedente.

La clínica en conformidad a lo establecido en la normativa vigente, y tratándose de hospitalizaciones que no corresponden a Urgencia, se reserva el derecho a calificar la suficiencia de la garantía propuesta como respaldo a la Solicitud de Admisión.

Artículo 7°. Cartas de Resguardo. En el caso que para la atención del paciente, éste contare a su favor con Carta de Resguardo como garantía de pago de las prestaciones de salud que requiere, ésta se recibirá por la clínica conjuntamente con el pagaré a que se alude en el artículo 6° de este Reglamento.

Artículo 8°. Sistema de Pago de Abono a Cuenta de Gastos de Atención de Salud. De conformidad a la normativa vigente, y ante la solicitud de admisión de ingreso, la clínica dada la complejidad del procedimiento, los costos asociados, las garantías propuestas; se reserva el derecho de solicitar en forma conjunta con la entrega del pagaré en Garantía referido en el artículo 6° precedente, una suma de dinero de pago al contado, como abono a la cuenta final de gastos del paciente.

El pago del abono que se requerirá al contado, podrá enterarse en: efectivo, vale vista o a través de tarjeta de crédito/débito bancaria o comercial. En este caso, se

extenderá el correspondiente comprobante de pago. Una vez concluido el proceso de hospitalización que generó el ingreso solicitado, y se tenga establecido el detalle definitivo de la cuenta-paciente, se liquidará la cuenta aplicando el pago del abono efectuado.

Artículo 9°. Solicitud de Admisión para Atención en Cirugía Plástica: De conformidad a la normativa vigente, el paciente que desee internarse en clínica Avansalud para efectos de realizarse procedimientos de Cirugía Plástica deberá cumplir con la entrega de información y antecedentes que contempla el artículo 5° de este Reglamento; como así también con la presentación y entrega de pagaré y mandato que contempla el artículo 6° precedente, para efectos de garantizar el pago de las prestaciones que se otorguen.

En el caso de instituciones en convenio, éstas deberán presentar carta de resguardo.

Artículo 10°. Deber del Usuario de Informarse sobre Modalidades y Plazos de Pago. Todo usuario y paciente o su apoderado o representante legal, en el evento que sea aceptada su Solicitud de Admisión por la institución, antes de proceder a formalizar el trámite de ingreso tiene el deber de informarse sobre aranceles, precios, convenios, formas, modalidades y plazos establecidos para el pago de las prestaciones otorgadas por la clínica, cuya información se encuentra disponible en todos los Centros de Admisión.

Artículo 11°. Solicitud de Admisión en Pacientes Derivados por el Servicio de Urgencia. En el evento de que un Paciente que haya consultado en el Servicio de Urgencia tenga indicación de hospitalización, la Solicitud de Admisión deberá ser cursada en Admisión Central en horarios hábiles. En horario inhábil este trámite deberá realizarse en la unidad que para estos efectos se encuentra habilitada en el Servicio de Urgencia.

## B.- DE LOS TRÁMITES PARA EL INGRESO HOSPITALARIO.

Artículo 12°. Ingreso por Urgencia. En caso de que la

indicación de hospitalización se haya originado con ocasión de una atención brindada en el Servicio de Urgencia, al momento de efectuarse el trámite de ingreso, el paciente, su apoderado o representante legal, o la persona a cuyo cuidado se encuentre en ese momento, deberá aceptar la asignación de un médico tratante staff de la clínica, según la especialidad requerida por el paciente.

El paciente, su apoderado o su representante legal o la persona a cuyo cuidado se encuentre a ese momento tienen el derecho de rechazar la proposición de médico tratante que les efectúe la clínica, dejando constancia de ello por escrito; si ante una nueva propuesta ésta también fuera rechazada, la clínica queda en posibilidad de determinar la imposibilidad de brindar la atención y proceder conforme a lo establecido en el artículo 94° del presente Reglamento.

Artículo 13°. Determinación de la Habitación. En el trámite de ingreso se le informará al paciente, a su apoderado y/o a su representante legal, cuáles de las diversas categorías de habitaciones que tiene la clínica, diferenciando sus características y asociándolas a los aranceles ya informados, se encuentran disponibles en ese momento, a fin de que pueda seleccionar de entre éstas, conforme a la cobertura de su Aseguradora.

Artículo 14°. Determinación Médico-Clínica de Habitación. En casos específicos, si por factores y definiciones de orden médico, el paciente debe cursar su hospitalización en unidades de mayor complejidad o con aislamientos especiales, los cobros por día cama se efectuarán conforme al valor del tipo de habitación efectivamente utilizada.

Artículo 15°. Imposibilidad de Reserva de Habitaciones. Dada la naturaleza de la actividad de la clínica no se efectúan reservas de habitaciones. Los trámites de Solicitud de Admisión y Pre-Ingresos efectuados por el paciente, no constituyen reserva de habitaciones.

Artículo 16°. Valor del Día Cama. El valor del Día Cama, cualquiera sea su característica o complejidad, comprende la estadía del paciente hasta las 12 horas del día siguiente de iniciado su uso efectivo.

Conforme a lo anterior, una vez determinada el alta de hospitalización del paciente, se recomienda que ésta sea tramitada antes de las 12:00 horas de ese mismo día, a fin de hacer entrega de la habitación, ya que, de mantenerse ocupada, las horas siguientes serán cargadas en la cuenta por el valor adicional proporcional.

Artículo 17°. Acceso a la Información de Tarifas de la Clínica. La clínica cuenta con sistemas de acceso a la información relativa a los aranceles y de precios de servicios, medicamentos e insumos, a través de su sitio web, así como en los distintos servicios al interior de la misma.

#### C.- DE LOS DERECHOS DEL PACIENTE EN RELACIÓN A SU ASEGURADOR EN SALUD.

Artículo 18°. Actividad de la Clínica como Prestador Institucional de Salud. Clínica Avansalud es una institución destinada a otorgar prestaciones de salud, por ende, todo lo que diga relación con las coberturas financieras de las prestaciones que fueren procedentes conforme al sistema previsual de salud del Paciente, son materias propias y exclusivas de la relación existente entre éste último y su asegurador, ya sea, en calidad de afiliado y/o beneficiario.

Asimismo, la activación y trámite de las coberturas preferentes, catastróficas, beneficios y demás aspectos relacionados con su plan de salud, son responsabilidad única del paciente y/o el responsable de su hospitalización. Todo ello independiente de la orientación que la clínica otorga al respecto.

Artículo 19°. Patologías GES. Si durante la atención en la clínica, el médico tratante sospecha y/o realiza el diagnóstico de alguna patología incorporada como GES, éste le notificará inmediatamente al paciente, a su apoderado o a su representante legal de esta circunstancia, a través de la entrega del correspondiente formulario, el que deberán presentar en la institución aseguradora de salud correspondiente, a fin de acceder a los beneficios que ello implica.

El Formulario de Notificación GES debe contener la firma del médico que notifica la patología y la del paciente o

de su apoderado o representante legal, quedando una copia en la clínica.

Es el asegurador de salud del paciente quien determina el establecimiento de salud a cargo de la entrega de las prestaciones incluidas en la canasta para cada Patología GES. En caso que la clínica no sea el prestador designado por el asegurador, el paciente deberá utilizar el prestador asignado por su seguro para ser cubierto por el GES.

Información sobre las prestaciones que están cubiertas por las Garantías Explícitas en Salud y modalidad de su ejercicio por parte de los usuarios, se encuentran publicadas en el sitio web de la Superintendencia de Salud –[www.superdesalud.cl](http://www.superdesalud.cl)–.

Artículo 20°. GES en Pacientes FONASA. En los casos de pacientes afiliados a FONASA, la clínica notificará la patología GES, en caso de sospecha o diagnóstico de ésta, conforme se establezca en las normas técnicas correspondientes.

Es de responsabilidad del paciente, de su apoderado y de su representante legal, informarse de la red de prestadores públicos de salud, en la cual puede hacer uso de sus derechos y garantías.

Artículo 21°. Enfermedades Catastróficas. En aquellos casos de pacientes afiliados a alguna isapre, y en los cuales se sospecha que su patología corresponde a una enfermedad catastrófica, ya sea por su diagnóstico y/o por su prolongada hospitalización; es de responsabilidad del paciente o de su apoderado o representante legal la activación de la Cobertura Adicional para Enfermedades Catastróficas (CAEC), beneficio que se debe solicitar directamente ante su isapre, dentro de las primeras 48 horas desde que se detecte una patología catastrófica.

El asegurador gestiona internamente cada caso, y determina el prestador en que se hará efectiva la cobertura CAEC en beneficio del paciente.

En caso de que la clínica no sea el prestador designado por la isapre, para que el paciente acceda a los beneficios CAEC durante su hospitalización, es el asegurador quien gestionará en conjunto con el establecimiento designado, su traslado y cupo en la unidad de hospitalización correspondiente.

Para efectos del traslado, el médico tratante de la clínica, realizará un Informe respecto a la condición clínica del paciente, su capacidad de traslado y en caso que éste fuera posible las condiciones en que éste debiera ser realizado. Dicho informe será entregado al apoderado o representante legal del paciente para que sea presentado directamente a la isapre.

Es de responsabilidad del paciente, de su apoderado y de su representante legal, informarse de los derechos, beneficios y coberturas que le otorga su asegurador, así como de los plazos, trámites y gestiones que debe hacer para hacer uso de ellos.

#### D.- DE LO RELATIVO A LA CUENTA PACIENTE.

Artículo 22°. Unidad de Presupuesto. La clínica cuenta con una Unidad de Presupuesto, cuya función es entregar información respecto a los aranceles y precios de las prestaciones y servicios.

Esta unidad tiene la capacidad de entregar la información del precio establecido por la clínica para un determinado servicio; sin embargo, no es factible que se pueda informar a las personas el valor que a ellas les corresponda co-pagar respecto de cada ítem específico, pues ello dependerá del sistema asegurador de salud al cual se encuentre adscrito y los beneficios que éste le otorgue.

Artículo 23°. Solicitud de Confección de Presupuesto. Las personas podrán solicitar que se les efectúe un Presupuesto de Valorización para una atención de salud determinada, el cual se confeccionará de acuerdo a la información que aporte el paciente, teniendo por limitación

el que sólo se puede incluir una valorización estimada y aproximada de los ítems que son susceptibles de evaluar anticipadamente, y valores unitarios de algunos servicios; no siendo factible anticipar el valor total que involucrará el proceso de atención del paciente.

Por lo anterior, y por regla general, existen diferencias importantes en los valores que se pudieron haber estimado en los Formulario de Presupuestos y la Cuenta- Paciente Definitiva, lo que se deriva de los siguientes factores:

El presupuesto no incluye estudios de biopsias, prótesis ni elementos de osteosíntesis.

El presupuesto incluye los honorarios del equipo médico quirúrgico si la cirugía es practicada por un médico staff. Si el médico no es staff, el paciente deberá consultar los honorarios en su sistema previsional de salud o pactarlo directamente con su médico tratante.

Los valores Día Cama que se incluyen en el presupuesto, son unitarios, por lo que, el costo final dependerá de los días de hospitalización ocurridos y el tipo de cama que efectivamente haya utilizado el paciente.

Los valores referenciales corresponden sólo a una estimación relativa y aproximada, pues la valorización definitiva que se haga de ellos en la Cuenta-Paciente estará determinada por las variables específicas que hayan ocurrido durante el proceso de atención de salud del paciente.

Para efecto de la valorización de la cuenta definitiva del paciente siempre primarán los códigos correspondientes a las intervenciones y procedimientos efectivamente practicados durante su estadía, independiente de las que se hayan presupuestado conforme a la Orden Médica del Tratante.

En el Presupuesto no es factible efectuar una valorización referencial de todos los ítems que incluirá la cuenta definitiva del paciente, pues no es posible anticipar los requerimientos que tendrá cada persona durante su proceso de atención.

La valorización que se efectúa en el Presupuesto es sobre precios en horario hábil. El horario inhábil es de lunes a viernes desde las 20 hrs. PM. hasta las 08:00 AM. El día sábado desde las 14:00 hrs., domingo y festivos todo el día.

Los valores de órtesis, prótesis, consignaciones y materiales externos, tales como: lentes, tornillos, placas, mallas, fibras,

marcapasos, stent, anillos corneales, prótesis de caderas, kit, entre otros, son estimados en el presupuesto, dado que pueden presentar amplias variaciones dependiendo del tipo que se requiera, según especificaciones del médico. No es factible incluir en el presupuesto los requerimientos de transfusiones de sangre.

Artículo 24°. Cuentas de Cirugías Paquetizadas. La clínica tiene a disposición programas de atención en la modalidad de Cuentas de Cirugías Paquetizadas, es decir que el monto total de la prestación, incluido honorarios médicos, es conocido previamente.

Las cuentas paquetizadas consideran un riesgo del 100% por lo tanto si la valorización del detalle de la cuenta supera el doble del valor ofrecido, ésta se cobrará en su totalidad.

La condición de Cirugía Paquetizada, dice relación con un determinado diagnóstico, de manera que esta condición se pierde cuando el paciente requiera prestaciones asociadas a un diagnóstico adicional diferente al contemplado en el paquete; situación en la cual se cobrará la totalidad de la cuenta en forma detallada.

Los precios de Cirugías Paquetizadas no aplican cuando el paciente ingresa a través del Servicio de Urgencia.

Artículo 25°. Cuenta Final de Pacientes Hospitalizados. Una vez que el paciente es dado de alta, se emitirá la cuenta actualizada y detallada de los gastos incurridos durante el proceso de hospitalización en la clínica. No obstante, si el paciente lo desea durante la hospitalización, se puede solicitar un Estado Parcial de su cuenta, en la Unidad de Cuentas Pacientes.

No obstante lo anterior, la clínica se reserva el derecho de efectuar liquidaciones parciales de las cuentas, tratándose de hospitalizaciones prolongadas.

Dependiendo del tipo de previsión del paciente, la cuenta tendrá los siguientes procesos:

1°) Para las isapres que están en convenio con la clínica:

La cuenta será enviada en forma interna por la clínica a la isapre correspondiente. El plazo que toma la isapre en bonificar la cuenta es de aproximadamente 20 días hábiles, contados desde que la clínica entrega la cuenta.

Posteriormente la clínica tomará contacto con el paciente indicando que la cuenta está lista, por lo que debe acercarse a su isapre para comprar los bonos.

En caso que la cuenta esté bonificada por la isapre, la clínica contactará al paciente, ya sea telefónicamente, por correo o vía correo electrónico, para informar el monto adeudado a la clínica por concepto de co-pago.

Una vez contactado por la clínica, el paciente dispone de cinco días hábiles para concurrir a la Unidad de Recaudación, para pagar los montos no bonificados por la isapre.

2°) Para otras isapres, FONASA y Particulares: En estos casos, aproximadamente al 5° día hábil después de producida el alta, el paciente será contactado desde la clínica telefónicamente, por correo o vía correo electrónico, y se le indicará que la Cuenta e información de respaldo se encuentra disponible en la Unidad de Cuentas Pacientes, para su tramitación.

En el caso de isapres, una vez retirada la cuenta, el paciente dispondrá de un plazo máximo de 45 días para traer los bonos y hacer pago de los montos no bonificados en la Unidad de Recaudación.

Para paciente Particular y FONASA, con el retiro de la cuenta debe proceder a su pago.

Cabe destacar que es responsabilidad del paciente informarse del estado de su cuenta, acción que puede realizar a través de la Unidad de Cuentas Paciente o Cobranzas

La clínica cuenta con las siguientes formas de pago:

1. Dinero en efectivo
2. Vale vista
3. Transferencia electrónica
4. Tarjeta de débito
5. Tarjeta de crédito bancaria y de casas comerciales
6. Cheque al día, a fecha con o sin intereses según plan de pago

Una vez que la cuenta se encuentre totalmente pagada se hará devolución del pagaré que se haya entregado como Garantía de Pago de las prestaciones otorgadas por la clínica, a quien lo haya suscrito.

## TÍTULO III DISPOSICIONES MÉDICO ASISTENCIALES

### A.- DE LAS NORMAS BÁSICAS PARA EL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN

Artículo 26°. Apoderado para el Proceso de Hospitalización: Todo paciente, al momento de ingresar, deberá señalar el nombre de su apoderado para la hospitalización, entendiéndose por éste: a la persona que se le debe entregar la información asociada al estado de salud del paciente; el responsable de la hospitalización y el que represente su voluntad, para el caso que se encuentre imposibilitado de tomar conocimiento de su condición y de adoptar las decisiones médicas, clínicas y administrativas que fueren pertinentes y necesarias en este proceso.

En el caso del paciente menor de 18 años, al momento de su ingreso, se deberá señalar el nombre de su representante legal y/o apoderado de hospitalización; entendiéndose por éste, a la persona responsable de su hospitalización y que será quien represente su voluntad para tomar conocimiento de su condición y de adoptar las decisiones médicas y clínicas que fueren pertinentes y necesarias durante este proceso.

Para el evento que el paciente, al momento de su ingreso estuviere privado de razón o sentido por cualquier causa, se deberá consignar por quien efectúe este trámite quien asume la responsabilidad de ser informado respecto a la condición y estado del paciente y de adoptar las decisiones médicas, clínicas y administrativas que fueren pertinentes y necesarias.

Una vez que el paciente esté en condición de manifestar su voluntad de manera consciente, deberá nominar directamente a su apoderado de Hospitalización conforme a lo establecido en el inciso 1° de este artículo.

Artículo 27°. Uso Obligatorio de Brazaletes de Identificación. Al momento del ingreso del paciente para su hospitalización, ya sea, que esto se realice a través de la Unidad de Admisión Central o de la del Servicio de Urgencia, se le identificará inmediatamente con un brazaletes, el que deberá mantener puesto permanentemente durante todo el período de hospitalización.

Artículo 28°. Uso Obligatorio de Brazaletes de Identificación en Atención Ambulatoria. Los pacientes que en forma ambulatoria se realicen procedimientos en Urgencia, Oncología y Endoscopía, serán identificados directamente en la unidad respectiva con brazaletes, el que debe mantenerse durante todo el período que dure la realización del procedimiento.

Artículo 29°. Adulto Acompañante de Pacientes hospitalizados que califique como Pediátrico. En el caso de paciente que califique como pediátrico, su representante legal o apoderado estará obligado a velar porque durante la hospitalización del paciente, éste permanezca acompañado en forma ininterrumpida por un adulto responsable y de su confianza, quien complementará su vigilancia y cuidados generales.

De forma preferente el adulto acompañante debe ser padre o madre. A falta de ellos, la persona que éstos designen en forma expresa para estos efectos.

La clínica dispondrá del equipamiento necesario para que el adulto acompañante pueda pernoctar junto al paciente pediátrico.

Artículo 30°. Acompañamiento de Pacientes Hospitalizados - Adultos. El paciente que se encuentre hospitalizado en una habitación individual podrá solicitar que una persona de su confianza, mayor de 18 años de edad, le asista de acompañante durante la noche en su habitación, para lo cual se le habilitará una cama especial. Esta alternativa podría verse limitada por razones de índole médico. Este servicio devenga un cobro adicional cuyo valor será informado previamente al paciente, su apoderado, o su

representante legal; y se incorporará a la Cuenta. Esta prestación no tiene cobertura por los aseguradores de salud.

Artículo 31°. Asistencia de Cuidadores para Pacientes Hospitalizados - Adultos. De conformidad a criterios médicos-asistenciales, de seguridad y, considerando la condición clínica del paciente hospitalizado, el equipo de salud tratante/médico tratante determinará como indicación médica, la necesaria asistencia de un cuidador o familiar como medida de prevención de incidentes y/o caídas.

En el evento de que el paciente, su apoderado o representante legal decida que esta asistencia de cuidado sea asumida por un familiar, éste deberá quedar a cargo de un adulto responsable de su confianza, el que tendrá la obligación de acompañar al enfermo de manera ininterrumpida, complementado su cuidado y vigilancia. Para efectos de la permanencia del acompañante durante la noche será aplicable lo establecido en el artículo 30° precedente.

Si el paciente, su apoderado, o su representante legal, optaren por la atención de una Cuidadora Particular, deberán considerar lo establecido en el artículo 32° del presente Reglamento.

Artículo 32°. Servicio de Asistencia de Cuidadores. Clínica Avansalud no cuenta con un sistema de asistencia de cuidadores en convenio; razón por la cual el servicio que se contrate es de total y absoluta responsabilidad de la empresa elegida por el paciente, su apoderado o representante legal. La obligación de pago por ese servicio es de cargo directo del paciente, generándose una cuenta de gastos y obligaciones absolutamente independiente de la clínica.

Artículo 33°. Medicamentos e Insumos. Los medicamentos que le sean indicados al paciente durante el período de hospitalización serán proporcionados exclusivamente por la clínica y le serán administrados conforme al plan terapéutico establecido por su equipo médico tratante.

En el caso de que el paciente en forma previa a su ingreso esté en tratamiento, en virtud del cual deban administrársele medicamentos, el paciente o su apoderado o su representante legal, deberán informar de esta circunstancia al médico tratante para que éste incorpore las indicaciones y prescripciones que fueren necesarias al plan terapéutico, que se cumplirá durante el período de hospitalización.

Está estrictamente prohibido que el paciente consuma medicamentos por cuenta propia, como así también el ingreso de fármacos desde el exterior.

El no cumplimiento de esta condición constituye causal del alta disciplinaria establecida en el artículo 53° de este Reglamento, que podrá ser determinada por la Dirección Médica a requerimiento del médico tratante.

Artículo 34°. Implantes y Prótesis. Los implantes y prótesis que se requieran utilizar forman parte de las prestaciones otorgadas por la clínica. Por seguridad del paciente, no se aceptará el ingreso de elementos traídos directamente por pacientes o familiares de éstos, así como tampoco de elementos comprados en forma directa al proveedor.

Artículo 35° Normativas Básicas Servicio Recuperación. Todo paciente que permanezca en el Servicio de Recuperación debe cumplir, junto a su familia y acompañantes con las siguientes normas:

Sólo los pacientes menores de 12 años podrán recibir visita de uno de sus padres; éstos se intercambiarán cada 2 hrs. si es necesario.

El traslado del paciente desde el servicio de recuperación al Servicio Médico-Quirúrgico sólo se realizará previa evaluación del médico residente de anestesia, quien determinará si el paciente se encuentra en condiciones para realizar el traslado.

## B.- DE LA INFORMACIÓN Y LA DECISIÓN INFORMADA DEL PACIENTE.

Artículo 36°. Del Derecho a la Autonomía de la Voluntad.

Todo paciente, por sí mismo o a través de otros, tiene derecho a otorgar o denegar su voluntad para someterse a cualquier procedimiento o tratamiento vinculado a su atención de salud.

Este derecho debe ser ejercido por el paciente, o en nombre del paciente, en forma libre, voluntaria, expresa e informada, y para ello el médico tratante deberá informar al paciente, a su apoderado, o a su representante legal, o a la persona a cuyo cuidado se encuentre respecto de:

- Estado de salud del paciente y/o su condición clínica.
- Planteamientos Diagnósticos.
- Alternativas Terapéuticas disponibles, sus riesgos, beneficios, complicaciones y ventajas.
- Pronóstico esperado y/o previsible.
- Proceso previsible del post-operatorio.

Artículo 37°. Consentimiento Informado. Las acciones de salud respecto de un paciente se sustentan en el otorgamiento de su consentimiento informado para ese fin; el que, por regla general, corresponde a un proceso verbal, dinámico e interactivo entre médico y paciente, por lo que, se presume concedido ante la ausencia de una negativa o rechazo expreso y manifiesto por parte del paciente, o de su apoderado, o de su representante legal o de la persona a cuyo cuidado se encuentre.

Por excepción, el Consentimiento Informado deberá constar por escrito en los siguientes casos:

Intervenciones quirúrgicas.

Procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos.

En general para la aplicación de procedimientos que conllevan un riesgo relevante y conocido para la salud del paciente.

En aquellos casos que la Dirección Médica estime necesario y prudente.

Así también, deberá dejarse constancia escrita en la Ficha Clínica de las expresiones de voluntad de negativa o rechazo a las prescripciones, indicaciones y/o recomendaciones médicas, que manifieste el paciente, su apoderado, o su representante

legal o la persona a cuyo cuidado se encuentre.

Se presume que la persona ha recibido toda la información pertinente, se han aclarado todas sus dudas y se ha respondido a todas las interrogantes que ha considerado necesarias para la manifestación libre e informada de su consentimiento, cuando hay constancia de su firma en un documento explicativo del procedimiento o tratamiento propuesto y al cual deba someterse.

El paciente tiene el derecho a hacer las consultas que crea necesarias y la obligación de seguir los consejos del médico antes, durante y después de su atención de salud.

Artículo 38°. De las Excepciones al Consentimiento Informado. Por excepción, y de conformidad a lo establecido en el ordenamiento jurídico vigente, no se requerirá la manifestación de voluntad del paciente, ni de su apoderado o representante legal, o de la persona a cuyo cuidado se encuentre, en los siguientes casos:

Que la falta de aplicación de los procedimientos, tratamientos o intervenciones propuestas por el médico tratante, suponga un riesgo para la salud pública, de conformidad a lo establecido en la ley, de lo cual se dejará constancia en la Ficha Clínica.

Que el paciente se encuentre en incapacidad de manifestar su voluntad y no es posible obtenerla de su representante legal, por no existir o no ser habido. En este caso, se adoptarán las medidas apropiadas en orden a garantizar la protección de la vida.

Aquellos contemplados en el artículo 91° de este Reglamento.

Artículo 39°. Deber de Información del Paciente. En caso de que el paciente presente algún tipo de alergia, de cualquier tipo, tales como: a los alimentos, medicamentos, medios contrastes, materiales, entre otros; es de exclusiva responsabilidad del paciente, de su apoderado y de su representante legal que el equipo de salud esté en conocimiento de esta situación, para que se adopten las medidas pertinentes.



Así también es deber ineludible del paciente aportar toda la información relativa a su historia y antecedentes de salud, cualquiera sea su pertinencia, y aun cuando no sea interrogado directamente sobre el punto; a fin de aportar al mejor trabajo que debe desarrollar el equipo de salud que le atiende.

Artículo 40°. Información sobre el Estado de Salud de los Pacientes Hospitalizados. Será el médico tratante el encargado de informar directamente al paciente sobre su evolución, las prestaciones que haya recibido durante el transcurso del día, así como el plan de estudio diagnóstico y tratamiento y la definición de su alta hospitalaria. En caso de que el paciente no esté en condiciones de recibir dicha información, le será entregada a su apoderado o a su representante legal o a la persona a cuyo cuidado se encuentre.

El médico tratante sólo a solicitud del paciente podrá extender informes relativos a la duración del tratamiento, diagnóstico y procedimientos aplicados.

#### C.- DE LA GESTIÓN DE CUIDADOS Y ATENCIÓN EN EL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN.

Artículo 41°. Asistencia y Cuidados del Paciente Hospitalizado. Los cuidados relacionados con la higiene y confort del paciente son realizados por el personal técnico de enfermería, de acuerdo a normas de calidad y seguridad y protocolos establecidos en la clínica.

La administración de medicamentos es programada por el profesional de enfermería de acuerdo a las indicaciones terapéuticas que el médico tratante establezca para el paciente.

El control de signos vitales del paciente se realiza en horarios preestablecidos, conforme a la programación que tenga establecido el servicio correspondiente; sin embargo, si el médico tratante así lo prescribe, se realizará un control especial de signos vitales.

El paciente no debe salir de su habitación ni fuera de la clínica sin tener el alta médica correspondiente; salvo

que por excepción exista autorización expresa y escrita del médico tratante, en que se establezcan claramente las condiciones del permiso.

Artículo 42°. Prevención de Caídas. Durante la hospitalización se evaluarán los factores de riesgo de caídas para cada paciente y de acuerdo a ello se programarán e informarán las medidas de seguridad y de prevención que se requieran; las que serán informadas al paciente o a su apoderado o a su representante legal, según correspondiere; quienes deberán cumplir con ellas.

A modo de ejemplo, entre las indicaciones de seguridad y/o prevención se contemplan: la asistencia de cuidadora que se alude en el artículo 32° de este Reglamento; la contención física con cinturón de seguridad o similares.

Artículo 43°. Visita de Médico Tratante e Interconsultas de Especialistas. La visita del médico tratante y/o Médico Residente tiene por objetivo especial determinar la gestión de cuidados cotidianos; establecer régimen de alimentación; determinar la condición clínica y evolución del paciente; revisar resultados de exámenes solicitados y realizados; evaluar la necesidad de indicar interconsultas, exámenes y procedimientos; definir plan terapéutico.

Las interconsultas con médicos especialistas son gestionadas por el servicio donde esté ocurriendo la hospitalización del paciente, de acuerdo al protocolo establecido y su costo será cargado a la Cuenta-Paciente.

Artículo 44°. Realización de Estudios o Procedimientos fuera de la Clínica, durante la Hospitalización. Si durante la hospitalización se indica al paciente la realización de exámenes, estudios o procedimientos que la clínica no realiza, se deberá gestionar el cumplimiento de tal prescripción médica. En este caso rigen las siguientes normas:

Se informará al médico tratante que para la realización del examen indicado, el paciente debe ser trasladado a otra institución, a fin de que el profesional ratifique su indicación y consigne las medidas de cuidado que estime necesarias para efectuar el traslado.

El traslado se realizará en ambulancia o en el medio de transporte que la clínica determine conforme a las indicaciones médicas de cuidado prescritas, incorporándose los costos de este Servicio a la cuenta de hospitalización.

Artículo 45°. Alimentación. Durante el período de hospitalización, la clínica será la encargada de brindar la alimentación requerida por el paciente, de acuerdo al régimen e indicaciones que determine su médico tratante. Para tal efecto, el paciente será visitado diariamente por una nutricionista, quien planificará su alimentación con alternativas de menú que se ajusten al régimen indicado. La nutricionista estará disponible para que el paciente plantee sus dudas o sugerencias.

Se prohíbe estrictamente ingresar y proveer alimentos y bebidas de cualquier tipo al paciente, así como también ingresarlas a la habitación para el consumo personal de las visitas y /o familiares, para este efecto, existen lugares especialmente acondicionados en el recinto del establecimiento, tales como, los servicios de cafetería.

#### TÍTULO IV DISPOSICIONES DE SEGURIDAD Y BIENESTAR

##### A.- DE LAS VISITAS

Artículo 46°. Sistema de Horarios y Limitaciones. Durante el proceso de hospitalización del paciente podrá recibir visitas de sus familiares y personas más cercanas, los que deberán respetar el presente Reglamento.

Cada servicio tiene establecido los horarios y condiciones para asistencia de visitas, siendo deber de los familiares, acompañantes y visitas en general, informarse al respecto.

El sistema de horario de visitas, así como las condiciones de las mismas, pueden ser modificados temporal o provisoriamente, por consideraciones de carácter médico-clínico relativas al paciente, o por razones de carácter

médico-asistencial vinculada a la atención y cuidado de otros pacientes o del funcionamiento del Servicio.

En todo caso, al momento que el paciente sea atendido por el equipo de salud, las visitas deberán abandonar la habitación para el resguardo de la dignidad e intimidad del paciente y para facilitar el trabajo del personal.

Artículo 47°. De los Horarios. En consideración de la organización de las actividades relacionadas con los cuidados, atención y descanso de los pacientes, los horarios de visitas que se encuentran actualmente establecidos son:

##### 1.- Unidades de Hospitalización:

Servicio Médico Quirúrgico	09:30 a 19:00
horas continuado, lunes a domingo	

2.- Unidad de Paciente Crítico Adulto: considerando la complejidad inherente al trabajo que se desarrolla en este servicio, las visitas serán reguladas caso a caso, encontrándose establecido la posibilidad de asistencia de visitas para todos los días, en los siguientes módulos:

Unidad de Paciente Crítico:	13:30 a 14:30
horas y de 17:30 a 18:30 horas de	lunes a domingo

Artículo 48°. Comportamiento de Visitas. Todo paciente, así como también sus familiares y visitantes, deben mantener siempre una conducta adecuada y un trato respetuoso, a fin de no entorpecer o afectar el bienestar y descanso de los demás enfermos, y el trabajo que desarrolla el personal Institucional.

Los familiares, visitas y acompañantes de pacientes de habitaciones con dos camas tienen prohibido utilizar dicha cama si ésta se encuentra desocupada.

Artículo 49°. De la Conducta y Resguardo de los Menores de Edad. En el caso que dentro de las visitas acudan menores de 14 años, éstos deberán estar siempre al

cuidado de una persona adulta que será el responsable de su conducta y resguardo.

#### B.- DEL EGRESO DEL PROCESO DE HOSPITALIZACIÓN - MODALIDADES DE ALTA.

Artículo 50°. Alta Médica. Se entiende por Alta Hospitalaria el término del proceso de hospitalización y su indicación de egreso, determinada por el profesional tratante bajo consideraciones de orden médico.

El Alta Médica debe ser firmada por el médico tratante asignado e identificado para el proceso de hospitalización del que se está haciendo egreso.

Al momento que se produce el alta, el paciente, su apoderado o representante legal deben revisar la documentación que se le hace entrega, sus pertenencias, y dar su conformidad a este proceso, firmando el correspondiente formulario que se encuentra en su ficha clínica.

Artículo 51°. Alta Voluntaria. Todo paciente, su apoderado o representante legal, tiene el derecho a negar su voluntad y consentimiento para la aceptación y cumplimiento de una indicación médica, ya sea, de índole diagnóstica y/o terapéutica y/o destinada a la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; en consecuencia, también tiene el derecho a rechazar la indicación de hospitalización, como a suspender o interrumpir la ya iniciada; en tal caso, el egreso hospitalario del paciente se produce por Alta Voluntaria.

En el caso que el paciente, su apoderado o representante legal, decida el Alta Voluntaria debe expresarlo así por escrito en los registros clínicos, asumiendo la responsabilidad por las implicancias, consecuencias o impacto que su decisión pueda tener en su salud y seguridad.

Artículo 52°. Alta Forzosa. La Dirección Médica de la clínica, a proposición del profesional tratante y previa consulta al Comité de Ética, podrá decretar el Alta Forzosa de un paciente, en situaciones que así lo ameriten

Artículo 53°. Alta Disciplinaria. La Dirección Médica de la clínica podrá determinar el Alta Disciplinaria o Administrativa de un paciente, en el caso de infracción a los deberes establecidos en el Artículo 3° del presente Reglamento.

#### C.- DE LAS NORMAS INTERNAS Y DE SEGURIDAD

Artículo 54°. Identificación del Personal. Todo el equipo de salud de la clínica, así como las demás personas que desarrollan y llevan a cabo la actividad de la clínica para dar las prestaciones de salud, portan una identificación visible en la que figura su nombre y ambos apellidos.

Artículo 55°. Recinto Libre de Tabaco. Por disposición del Ministerio de Salud y lo dispuesto en la Ley N° 20.660 está estrictamente prohibido a toda persona fumar en los recintos de la clínica.

Así también está estrictamente prohibido el consumo de bebidas alcohólicas en los recintos y dependencias de la clínica.

Artículo 56°. Asistencia Espiritual. Todo paciente tiene derecho a recibir asistencia religiosa o espiritual, por lo que, ante la petición del paciente, o de su apoderado o representante legal, se procurará dar las facilidades que ellos requieran, siempre que no exista circunstancias excepcionales que limiten esas posibilidades.

La clínica cuenta con un Oratorio, a disposición de sus pacientes y acompañantes, que se encuentra ubicado en el piso -2 del ala sur.

Artículo 57°. Resguardo de Objetos Personales o de Valor. La clínica no se responsabiliza de forma alguna por pérdida de objetos, cualquiera sea su valor, y que puedan afectar al paciente, sus acompañantes y/o visitas. Por lo anterior, los pacientes deberán abstenerse de ingresar a la clínica con joyas, dinero, documentos u objetos de valor, y deberán preocuparse por el debido resguardo de sus efectos personales.

Si el paciente tiene algún tipo de prótesis, como dentadura, audífono, lentes, etc., las debe mantener en un lugar seguro y controlado, para evitar su deterioro y extravío, situaciones respecto de las cuales la clínica no se hará responsable.

Todas las habitaciones cuentan con una caja de seguridad que está habilitada para el uso con una clave secreta, siendo de responsabilidad del paciente, su apoderado o representante legal, el resguardo y correcto uso de la misma.

En el caso de las habitaciones individuales, se permitirá a los familiares permanecer en ellas, en caso de que el paciente concurra a pabellón, procedimientos y/o exámenes.

Al momento del alta, el paciente hace entrega de la habitación y de la caja de seguridad, debiendo retirar en forma inmediata todas sus pertenencias y objetos personales de la habitación para cuyo efecto firma el Formulario señalado en el artículo 50° de este Reglamento.

En el caso de los pacientes que consultan a través del Servicio de Urgencia y portan consigo objetos de valor, su acompañante, apoderado o representante legal deberá hacerse cargo de sus pertenencias y objetos de valor. La clínica no cuenta con mecanismos de custodia ni resguardo para estos fines.

Artículo 58°. Del Departamento de Seguridad de la Clínica. En caso de que alguna persona encuentre algún objeto olvidado o extraviado debe entregarlo en la Unidad de Servicio al Cliente o directamente a personal de seguridad de la clínica.

Artículo 59°. Uso de Celulares. Está estrictamente prohibido el uso de celulares en todas las unidades clínicas asistenciales.

Artículo 60°. Prohibición de Fotografías, Grabaciones, Filmaciones y/o cualquier otro mecanismo de Registro Audio-Visual. En protección del respeto a la vida privada y a la honra de todas y cada una de las personas usuarias y pacientes de la clínica, está prohibido tanto a los pacientes,

sus familiares o cualquier persona, captar, interceptar, grabar, reproducir conversaciones, filmar o fotografiar imágenes u obtener de cualquier modo registros audiovisuales en las dependencias de la clínica, cualquiera sea el motivo o finalidad de esa acción.

La inobservancia a esta prohibición autorizará a la clínica para poner los antecedentes a disposición de la autoridad jurisdiccional que corresponda, a fin de hacer efectiva las responsabilidades penales y civiles que procedieren.

En el caso que se requiriese tomar fotografías o hacer grabaciones o filmaciones, con fines periodísticos, publicitarios y/o científicos, se deberá solicitar la autorización previa de la Dirección Médica y Gerencia General, habiéndose obtenida ésta, sólo se podrá llevar a cabo si se cuenta con la autorización y el consentimiento escrito del paciente o de su representante legal.

Artículo 61°. Estacionamientos. La clínica brinda servicios de estacionamiento de vehículos, el cual tiene sus tarifas informadas y a la vista del público.

Las excepciones de pago serán debidamente autorizados por las jefaturas pertinentes de la clínica.

Artículo 62°. Vías de Evacuación. La clínica tiene información disponible en cada piso sobre las vías de evacuación que existen y que deben ser utilizadas en caso de emergencia, donde se indican las vías de evacuación y zonas de seguridad, considerando como punto de referencia su ubicación.

Todo usuario, paciente, familiar, visita que se encuentre en los recintos de la clínica, en caso de emergencia, debe seguir en todo momento las instrucciones del personal de la clínica.

## TÍTULO V DISPOSICIONES ORGÁNICAS

A.- DEL PROCEDIMIENTO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS.

Artículo 63°. Mecanismos de comunicación del Usuario con la Clínica. Todo usuario o paciente que se sienta disconforme con el servicio entregado durante su proceso de atención, tiene el derecho a expresarlo y a presentar un reclamo y/o sugerencia ante la institución; así también, si se desean manifestar agradecimientos o felicitaciones.

Los reclamos o sugerencias o felicitaciones o agradecimientos deberán ser presentadas por escrito, existiendo como vías oficiales de comunicación: Libro de Reclamos y Sugerencias, además de la sección contacto de la página web de la clínica.

En todas las unidades y servicios de la clínica se encuentran disponibles para los usuarios y pacientes los Libros de Reclamos y Sugerencias.

Artículo 64°. Formulario de Reclamo. Para la presentación de un reclamo deberá indicarse la información que más adelante se detalla, para la debida identificación y precisión del caso, y comprensión de la situación o hechos que han causado la disconformidad o insatisfacción.

La información es:

Fecha del reclamo.

Nombre y RUT del paciente y su apoderado o representante legal.

Dirección y teléfono del paciente y su apoderado o representante legal

Correo electrónico, con declaración expresa que se acepta por el paciente o su apoderado o representante legal, como vía de contacto oficial.

Nombre y RUT del reclamante

Dirección y teléfono del reclamante

Correo electrónico, con declaración expresa que se acepta por el paciente o su apoderado o representante legal, como vía de contacto oficial.

Hechos que fundamenten el reclamo y la infracción a los derechos que contemple la Ley.

Peticiones concretas.

Firma del paciente o su apoderado o representante legal, o en su caso del Reclamante.

Artículo 65°. Procedimiento de Reclamos: Todo reclamo será ingresado a un Sistema de Registro Único de la Unidad de Servicio al Cliente de la clínica, y será gestionado en conformidad al procedimiento que para el efecto establece el Reglamento que regula los Procedimientos de Reclamos de la clínica.

Artículo 66°. Respuesta y Cierre de Reclamos: Todo reclamo presentado en conformidad a lo dispuesto en los artículos anteriores será cerrado mediante respuesta oficial de la clínica, dirigida al paciente o a su representante legal.

La gestión, respuesta y cierre del reclamo se procurará gestionar dentro del plazo de 15 días hábiles, contados desde el día hábil siguiente a su recepción; sin embargo si la complejidad de la situación así lo amerita, se notificará de esta situación, así como de la necesidad de la ampliación del plazo.

## B.- DEL COMITÉ DE ÉTICA.

Artículo 67°. Comité de Ética. El Comité Ético Asistencial es un órgano colegiado de deliberación de carácter consultivo e interdisciplinario, creado para analizar y asesorar sobre los conflictos éticos que se susciten como consecuencia de la atención de salud, para contribuir a mejorar la calidad de la atención y proteger los derechos de las personas en relación con ella.

El paciente, su apoderado o representante legal, puede acceder al Comité Ético Asistencial presentando una solicitud a través de su médico tratante o del médico jefe del Departamento o Servicio en que el paciente esté siendo atendido, o directamente ante la Dirección Médica.

Artículo 68°. Materias en que se debe solicitar pronunciamiento del Comité de Ética. De conformidad a la Ley N° 20.584 y su Reglamento, debe solicitarse el pronunciamiento u opinión del Comité en los siguientes casos:

En caso de duda del profesional tratante acerca de la competencia de la persona para adoptar una decisión autónoma, en aquellos casos en los que considere que se encuentra expuesta a graves daños o riesgo de morir y siempre que previamente se haya realizado una evaluación clínica integral que no hubiese logrado aclarar dicha duda.

En el caso que se estime que la decisión autónoma manifestada por la persona o su representante legal la expone a graves daños a su salud o a riesgo de morir, que serían evitables prudencialmente siguiendo los tratamientos indicados y siempre que el profesional tratante haya agotado todas las instancias de información que hubiesen permitido a la persona o a su representante alcanzar una decisión autónoma.

En el caso de que la insistencia del profesional tratante, en la indicación de los tratamientos o la limitación del esfuerzo terapéutico hayan sido rechazadas por la persona o su Representante Legal y siempre que se hayan agotado todas las instancias de información que hubiesen permitido a la persona o a su representante alcanzar una decisión autónoma.

En el caso de una posible aplicación de Alta Forzosa por parte de la Dirección de la clínica, a propuesta del profesional tratante, cuando la persona expresare su voluntad de no ser tratada, de interrumpir el tratamiento, o se negare a cumplir las prescripciones del profesional tratante.

En el caso de personas con discapacidad psíquica o intelectual, conforme a la reglamentación particular que regula la materia, que no se encuentran en condiciones de manifestar su voluntad, respecto de las cuales se analice la posible indicación y aplicación de tratamientos invasivos de carácter irreversibles.

En el caso que la consulta diga relación con la atención de menores de edad, el Comité deberá tener en cuenta especialmente el interés superior de éstos, debiendo proteger su derecho a ser informado, a expresarse y a ser escuchado.

Artículo 69°. De los Informes y Acuerdos del Comité: Todos los informes y acuerdos emitidos por el Comité

deberán formularse por escrito y no serán vinculantes para los usuarios ni para los prestadores.

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

#### C.- DE LOS REGISTROS CLÍNICOS.

Artículo 70°. Confidencialidad de la Información de Salud. Nuestra normativa legal vigente, establece que toda la información médica y de salud de las personas es de carácter confidencial, reservada y está amparada por el secreto profesional; y será considerada como dato sensible de conformidad a lo establecido en la Ley N° 19.628.

La Dirección Médica es el encargado legal de la custodia y reserva de la Ficha y Registros Clínicos; en consecuencia, éstos deben permanecer siempre en el establecimiento.

Artículo 71°. Ficha Clínica y Registros Clínicos: La Ficha Clínica es el instrumento obligatorio en que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de una persona, que cumple la finalidad de mantener integrada la información necesaria para el otorgamiento de atenciones de salud al paciente.

El contenido de la Ficha Clínica se registrará por el profesional que efectúe la prestación de salud, en el acto de otorgarla o inmediatamente después de ello.

Por Registro Clínico, se entiende que es todo documento o antecedente que consigne datos y/o información de salud del paciente, por lo que también tiene el carácter de dato sensible, y en su manejo se estará a las mismas disposiciones establecidas para la Ficha Clínica.

Artículo 72°. Entrega de Copia de la Ficha Clínica.

La información contenida en la ficha o registros clínicos,

o copia total o parcial de los mismos o parte, podrá ser entregada, en los casos, forma y condiciones que se pasan a señalar:

Al paciente

Al representante legal del paciente.

En el caso de fallecimiento del paciente, a sus herederos, condición esta última que deberá ser acreditada mediante la documentación emanada de las entidades y autoridades competentes.

A un tercero debidamente autorizado por el paciente, mediante poder simple y especial para este efecto, otorgado ante Notario Público.

A los Tribunales de Justicia, siempre que la información contenida en la ficha o registros clínicos se relacione con las causas que estuviere conociendo.

A los Fiscales del Ministerio Público y a los Abogados, previa autorización del juez competente, cuando la información se vincule directamente con las investigaciones o defensas que tengan a su cargo.

Artículo 73°. Del Archivo de la Ficha Clínica. En conformidad a la normativa legal establecida en la Ley N° 20.584, que entró en vigencia el 1° de octubre de 2012, la Ficha Clínica se mantendrá en custodia y reserva durante el plazo mínimo de 15 años contados desde el último ingreso de atención que se registre.

Artículo 74°. De los Procedimientos relativos a la Ficha Clínica y su Reglamento. Los usuarios y pacientes, así como sus apoderados y representantes legales, tienen el deber de informarse y conocer del Reglamento relativo a la Ficha Clínica y sus procedimientos que ha dispuesto Clínica Avansalud.

## TÍTULO VI DISPOSICIONES DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AMBULATORIA

### A.- DEL SISTEMA DE HORARIO Y FUNCIONAMIENTO.

Artículo 75°. De la Atención Abierta. Modalidad Ambulatoria.

El Área Ambulatoria de la clínica, comprende:

Centro Médico

Unidad de Laboratorio Clínico y Toma de Muestras.

Servicios en que se realicen Exámenes y Procedimientos de carácter ambulatorio, que no supongan el uso de cama de hospitalización (Excepto exámenes de Polisomnografía).

Servicios de Imagenología

Servicio de Urgencia

Kinesiterapia

Los horarios de atención son:

Centro Médico Lunes a Viernes de 08:00 a 20:00 horas

Sábados de 08:00 a 13:00 horas

Toma de Muestras Lunes a Viernes de 07:30 a 20:00 horas

Sábados de 08:00 a 14:00 horas

Imagenología Lunes a Viernes de 08:00 a 20:00 horas

Sábados de 08:00 a 14:00 horas

Artículo 76°. Deber de Informarse. Es responsabilidad del paciente informarse de los horarios de funcionamiento, de las indicaciones previas a los procedimientos que requiera realizarse, de las modalidades de atención, aranceles, precios y forma de pago.

Todo lo relativo a las indicaciones y condiciones especiales para la toma de muestras, realización de exámenes y procedimientos deben ser consultados en las Unidades y Servicios respectivos.

Artículo 77°. Reserva de Horas para Consulta Médica. La solicitud de reserva de horas puede realizarse vía sitio web o a través del Call Center de Clínica Avansalud.

Para toda atención de salud que requiera reserva de hora, el paciente tiene la obligación de:

Actualizar sus datos de contacto de teléfonos móviles, fijos y correo electrónico.

Cuando la clínica confirme su hora reservada, ya sea vía telefónica o por mensaje de texto a su celular, contestar si realmente asistirá a su consulta.

Avisar con la debida antelación, la necesidad de anular su hora de reserva en caso de no poder asistir a ella.

Artículo 78°. Reserva de Horas para realización de Exámenes en Toma de Muestras de Laboratorio Clínico: en la Unidad de Toma de Muestras, el paciente no necesita reservar hora, ya que la atención es por orden de llegada, excepto para la realización de los exámenes que se pasarán a señalar. La solicitud de reserva de horas para estos efectos debe ser realizada a través del Call Center, o en su caso, directamente en la unidad, debido a la información, preparación o indicaciones que deben darse en forma previa al paciente.

Los exámenes que requieren reserva de hora son:

- Espermograma
- Quantiferón TB

Conforme a la dinámica del trabajo del Laboratorio Clínico, algunos estudios clínicos que se hayan incorporado o se vayan incorporando en su disponibilidad, y que requiera de técnicas o tiempos especiales, también por excepción será necesario reserva de hora, cuestión que no es factible anticipar en este Reglamento, por lo cual, es deber del paciente informarse al respecto.

Artículo 79°. Reserva de Horas para realización de Exámenes en Imagenología y otros Procedimientos. En la Unidad de Imágenes, el paciente no necesita reservar hora para exámenes de radiología simple. En este caso la atención es por orden de llegada.

La solicitud de reserva de horas para otros exámenes debe ser realizada a través del Call Center, o en su caso, directamente en la unidad, debido a la información, preparación o indicaciones que deban darse en forma previa al paciente.

Los exámenes que requieren reserva de hora son:

- Estudios radiológicos digestivos, urológicos y ginecológicos.
- Biopsias de tiroides.
- Mamografías.
- Ecotomografías.
- Scanner.
- Resonancia Nuclear Magnética
- Estudios de Medicina Nuclear
- Densitometría ósea

#### B.- DE LAS NORMAS PARA LA ATENCIÓN.

Artículo 80°. Hora de Llegada. A fin de otorgar una atención oportuna en consultas médicas, exámenes y procedimientos, el paciente debe llegar con 15 minutos de anticipación a su hora de reserva.

Si el paciente no cumple con la hora agendada, su atención queda supeditada a la disponibilidad del profesional.

La medida contenida en el presente artículo se establece por las dificultades que supone para la institución, la estructuración de la agenda de atención, dada la naturaleza de la actividad de la clínica, esto es, prestaciones de salud, que están afectan a múltiples variables imprevisibles e inevitables, que limitan el control de planificación en el horario de entrega del servicio.

Artículo 81°. Reprogramación de Reserva. En la eventualidad de que el profesional médico o la unidad, se vean en la imposibilidad de brindar la atención de salud agendada previamente por el paciente, la clínica procurará contactarla en forma inmediata de conocida esta circunstancia, a fin de reprogramar dicha reserva.

Por lo anterior, es deber del paciente mantener sus datos de contacto actualizados, para poder notificar estas situaciones.

Artículo 82°. Requisitos para la Consulta. El día de la atención, el paciente debe presentarse en la recepción respectiva para realizar su ingreso y pagar la atención que está siendo requerida.



La consulta para revisión o control de exámenes, debe ser pagada, excepto que el médico disponga lo contrario. La completitud de seguros y otros formularios requeridos por el paciente, deberán ser solicitados durante la consulta médica.

La espera del paciente o familiares debe ser en las salas de espera, no podrán permanecer en pasillos de consultas o lugares no autorizados.

Artículo 83°. Requisitos para la Atención en un Examen o Procedimiento.

El paciente será informado si su procedimiento requiere de programa médico, para que él lo gestione en su aseguradora, previo al día de examen (ej. Polisomnografía, Endoscopia etc.).

El día de la atención, el paciente debe presentarse en la Unidad de Recepción respectiva para realizar su ingreso y pagar la prestación requerida.

Es responsabilidad del paciente traer su Orden Médica escrita al momento del examen. La clínica no podrá realizar el examen y/o procedimiento sin este documento. Sólo el médico tratante está autorizado a emitir copia de dicha orden médica.

Artículo 84°. Acompañante durante la Realización de Exámenes o Procedimientos. El paciente deberá hacer ingreso solo, no permitiéndose la presencia de acompañante; salvo en los casos de pacientes menores de edad.

En caso de procedimientos realizados a pacientes que tengan dificultades físicas o cognitivas que les impidan deambular o mantenerse de pie o los limiten de forma física o psicológica, se permitirá la asistencia de un acompañante. Esta situación será calificada por el médico y/o enfermera a cargo del procedimiento.

C.- DEL PAGO DE LAS PRESTACIONES.

Artículo 85°. Servicio de Venta Bonos - IMED. En el Área Ambulatoria está disponible el Servicio que brinda la

empresa IMED para venta de bono electrónico, cuya accesibilidad depende de sus capacidades propias operativas y de los contratos suscritos que esa entidad tiene con cada aseguradora, ya que, son las aseguradoras las que determinan qué prestaciones serán bonificadas vía IMED.

Clínica Avansalud no tiene responsabilidad ni injerencia alguna en los convenios que los aseguradores suscriban con IMED, como tampoco en la operativa de esta última empresa.

Artículo 86°. Prestaciones GES.

Los pacientes GES serán enviados por su aseguradora mediante carta de derivación, lo que constituye el respaldo para realizar las prestaciones.

Clínica Avansalud cuenta con una Unidad GES que brinda una atención personalizada de orientación al cliente.

Artículo 87°. Modalidades de Pago en Atención Ambulatoria.

En la Atención Ambulatoria el paciente debe presentarse en la recepción respectiva para efectuar el pago de la prestación requerida, en forma previa a su ingreso. Las modalidades de pago que se reciben son:

- Efectivo
- Tarjeta débito
- Tarjetas de crédito bancaria y comercial
- Bono electrónico o físico

## TÍTULO VII DISPOSICIONES DEL SERVICIO DE URGENCIA

A.- DE LAS DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS.

Artículo 88°. Solicitud de Atención. Todo paciente que requiera atención en el Servicio de Urgencia, debe indicar el motivo de su consulta y presentar su Cédula de Identidad y dar la información necesaria para su debida identificación que se señala en los numerales 1. al 8. del inciso 2° del artículo 5° del presente Reglamento. En

caso de que el paciente no se encuentre en condiciones de hacerlo, este trámite deberá ser efectuado por el apoderado, el representante legal o la persona a cuyo cuidado se encuentre en ese momento.

Artículo 89°. Trámites de Ingreso. Una vez efectuado la Solicitud de Atención, y de conformidad a la normativa jurídica vigente, se deberá suscribir a favor de Clínica Avansalud un pagaré y un mandato para el efecto correspondiente; todo ello en garantía del pago de las prestaciones que recibirá.

La descripción del párrafo anterior excluye a aquellos pacientes que ingresan bajo la Ley de Urgencia.

En el caso que para la atención del paciente éste contare a su favor con Carta de Resguardo como garantía de pago de las prestaciones de salud señaladas en el párrafo anterior, ésta se recibirá por la clínica conjuntamente con el pagaré.

En caso de que el médico residente del Servicio de Urgencia determine que el paciente se encuentra en la condición definida en la letra g) del artículo 1° de este Reglamento, esto es, Emergencia Vital, Condición de Emergencia, lo certificará por escrito en el formulario diseñado para este fin; y en tal caso se aplicarán las normas correspondientes a la Ley de Urgencia.

En caso que para el ingreso del paciente se aplique Ley de Urgencia, ésta sólo cubrirá los gastos por la atención de salud hasta que se produzca la estabilización del paciente, circunstancia que será calificada médicamente, y será notificada al paciente, o a su apoderado o representante legal; y al asegurador respectivo para que proceda al traslado del paciente a su red de prestadores, siempre que ello sea factible desde un punto de vista médico.

En el evento que el paciente, su apoderado o su representante legal, una vez que le haya sido notificada la estabilización del paciente, decida rechazar el traslado a la red de prestadores que designe su asegurador, y opte

por la Modalidad Libre Elección deberá manifestarlo por escrito.

#### B.- DE LAS DISPOSICIONES MÉDICO-ASISTENCIALES.

Artículo 90°. Atención Médica por Especialistas. En caso de que el equipo de salud residente del Servicio de Urgencia determine como necesario solicitar interconsulta con médicos especialistas para una adecuada valoración diagnóstica y definición terapéutica, le será informado al paciente, o a su apoderado o a su representante legal o a la persona a cuyo cuidado se encuentre a ese momento, para efecto de que lo autorice.

En caso de que el paciente, su apoderado o representante legal o la persona a cuyo cuidado se encuentre a ese momento, no autorice la mencionada interconsulta, deberá firmar un documento de Rechazo / No Aceptación que libera a Clínica Avansalud de toda responsabilidad.

Artículo 91°. Excepción Especial a la Necesidad del Consentimiento Informado. El equipo de salud deberá actuar en orden a garantizar la protección de la vida del paciente, no requiriéndose manifestación de voluntad alguna, en aquellos casos que su condición de salud o cuadro clínico implique riesgo vital o secuela funcional grave de no mediar atención médica inmediata e impostergable, y el paciente no se encuentre en condiciones de expresar su voluntad ni sea posible obtener el consentimiento de su representante legal, de su apoderado o de la persona a cuyo cuidado se encuentre.

Artículo 92°. Tiempo de Espera. La atención de urgencia para recibir, estabilizar y manejar las personas que solicitan atención en el Servicio de Urgencia, que presentan una variedad y multiplicidad de requerimientos asistenciales cuenta con un Sistema de Priorización, esto es, un sistema de triage que se sustenta en criterios técnicos y que supone un método de selección y clasificación de los pacientes basados en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles.

Artículo 93°. Acompañante en Atención en el Servicio de Urgencia. El paciente que ingresa al Box del Servicio de Urgencia para su atención sólo podrá estar acompañado por una persona.

No obstante lo anterior, se podrá restringir temporal o provisoriamente el acceso de acompañante por consideraciones de carácter médico-clínico relativas al paciente, o de carácter médico-asistenciales relativas al funcionamiento del Servicio.

Para favorecer el buen funcionamiento en la atención de los pacientes es necesario considerar el no uso de celulares, ni ingresar alimentos a los boxes.

Artículo 94°. Disponibilidad de Camas de Hospitalización. En caso de que el paciente requiera hospitalización y a ese momento la clínica no tenga disponibilidad del tipo de camas que se necesite según su diagnóstico y condición clínica, se le informará de esta circunstancia al paciente, o a su apoderado o representante legal o a la persona a cuyo cuidado se encuentre, y de la necesidad de efectuar el traslado a otro centro de salud.

Dicho traslado será gestionado por el Servicio de Urgencia de la clínica, hacia los prestadores indicados por la aseguradora y en su defecto al establecimiento que tenga disponibilidad del tipo de cama que se requiera.

El traslado a otro centro asistencial será realizado en el tipo de ambulancias que la complejidad del paciente requiera, y su costo será incorporado en la Cuenta de Gastos del Paciente. (Observación Servicio Urgencia: costo de ambulancia será pagado directamente por los familiares).

Artículo 95°. Alta de la Urgencia. Cuando el paciente sea dado de alta del Servicio de Urgencia, le será entregado el reporte de su atención junto con las indicaciones médicas respectivas.

Los informes de los estudios de imágenes y otros que se hayan realizado durante el proceso de atención en el Servicio de Urgencia, deben ser retirados al día siguiente en los servicios respectivos.

Las prestaciones de salud brindadas en el Servicio de Urgencia no reemplazan la atención de salud que el paciente debe requerir a la brevedad en control con su médico tratante o el especialista que corresponda.

Artículo 96°. Trámites al Egreso del Servicio de Urgencia. Cuando el paciente sea dado de alta del Servicio de Urgencia, debe concurrir al Área de Admisión del mismo para efectuar los trámites de pago de las prestaciones brindadas y la consecuente devolución del pagaré.

SCH/CEA/AA







*Nuestra especialidad es hacerte sentir bien.*

Urgencia Adultos: 23662222

Reserva de hora consultas: 23662002

Reserva de hora Imágenes o Laboratorio Clínico: 23662003

Reserva hora otros exámenes o procedimientos: 23662004

Mesa Central: 23662000