

REGLAMENTO INTERNO DE USUARIOS

Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán
www.hospitaldechillan.cl



Hospital
Clínico
Herminda
Martín

Servicio de Salud
Nuble

Ministerio de
Salud

ÍNDICE

ÍNDICE	1
PRIMERO. ÁMBITO DE APLICACIÓN	2
SEGUNDO. DEBERES DE LOS USUARIOS	2
TERCERO. HORARIOS DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	3
CUARTO. INGRESO DE PACIENTES AL ESTABLECIMIENTO	4
QUINTO. ESTADIA DE LOS PACIENTES EN EL ESTABLECIMIENTO	4
SEXTO. HORARIOS DE VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES	5
SÉPTIMO. RESTRICCIONES PARA VISITA Y ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES	6
OCTAVO. CONSEJERIA Y ASISTENCIA RELIGIOSA O ESPIRITUAL	7
NOVENO. EGRESO DE LOS PACIENTES DEL ESTABLECIMIENTO	7
DÉCIMO. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y DEL EQUIPO DE SALUD	8
UNDÉCIMO. SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO	8
DUODÉCIMO. VISITAS MÉDICAS Y GESTION DE CUIDADOS	9
DÉCIMO TERCERO. CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD	9
DÉCIMO CUARTO. INFORMACIÓN DE SALUD	9
DÉCIMO QUINTO. CONSENTIMIENTO INFORMADO	10
DÉCIMO SEXTO. LA FICHA CLÍNICA	11
DÉCIMO SÉPTIMO. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	12
DÉCIMO OCTAVO. OFERTA DE PRESTACIONES DE SALUD	13
DÉCIMO NOVENO. COSTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD	13
VIGÉSIMO. PAGO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD	14
VIGÉSIMO PRIMERO. MEDICAMENTOS E INSUMOS	14
VIGÉSIMO SEGUNDO. COMITÉS DE ETICA	15
VIGÉSIMO TERCERO. CONVENIOS ASISTENCIALES DOCENTES	15
VIGÉSIMO CUARTO. INFORMACION, RECLAMOS Y SUGERENCIAS	15
VIGÉSIMO QUINTO. VIAS DE EVACUACIÓN	16

En cumplimiento de lo dispuesto en la ley 20.584, que regula los derechos y deberes de las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, se dicta el presente Reglamento Interno de Usuarios del Hospital Clínico Herminda Martín de Chillán, el cual consta de las siguientes cláusulas:

PRIMERO. ÁMBITO DE APLICACIÓN.

El presente Reglamento es obligatorio para todas las personas que soliciten o reciban atención de salud en el establecimiento. Asimismo, es obligatorio para sus familiares, representantes legales, apoderados, visitas y, en general, para toda persona que por cualquier motivo ingrese al Hospital.

Las personas antes señaladas se denominan para estos efectos como usuarios. El personal de salud debe dar estricto cumplimiento a sus disposiciones.

SEGUNDO. DEBERES DE LOS USUARIOS.

Sin perjuicio de los derechos que la ley le otorga a las personas en relación con acciones vinculadas a su atención de salud, son deberes de los usuarios:

1. Conocer el presente reglamento;
2. Informarse en oficina de informaciones, reclamos y sugerencias (OIRS) acerca del funcionamiento del establecimiento, especialmente en lo relativo a horarios de atención y visitas, modalidades de atención, mecanismos de funcionamiento y procedimientos para realizar solicitudes ciudadanas, tales como consultas, reclamos, denuncias, sugerencias y felicitaciones;
3. Cuidar las instalaciones y equipamiento del establecimiento;
4. Tratar respetuosamente al equipo de salud, entendiendo por tal a todo funcionario o persona que se relacione con la atención o prestación de salud, sea profesional, técnico, administrativo, auxiliar, portero, guardia, estudiantes, personal de aseo y voluntarias del establecimiento.
5. Respetar a los demás pacientes y usuarios que se encuentran presentes en el establecimiento, haciendo uso de una prestación ambulatoria, hospitalización o como acompañante de otro usuario.

El incumplimiento de los deberes señalados en los números 3, 4 y 5, cuando la situación lo amerite, da derecho a la autoridad del establecimiento para ordenar el alta disciplinaria del paciente, si no existe peligro para su vida o salud o, en su caso, para requerir la presencia de la fuerza pública con el objeto de impedir el acceso de las personas que afecten el normal funcionamiento de las actividades del Hospital.

TERCERO. HORARIOS DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO.

El establecimiento dispone de atención asistencial en el área de hospitalizados y la unidad de emergencia, las 24 horas todos los días del año.

El área administrativa para atención de público funciona en el siguiente horario:

Lunes a jueves de 08.00 a 13:00 hrs. y de 14:00 a 16:45 hrs.

Viernes de 08.00 a 13:00 hrs. y de 14:00 a 15.45 hrs.

En el caso de la Oficina de Recaudación y los mesones de atención de Admisión en el Consultorio de Especialidades, el horario de atención será el siguiente:

Lunes a jueves de 08.00 a 16:45 hrs.

Viernes de 08.00 a 15.45 hrs.

La caja central tiene horario continuado, de lunes a jueves de 08:00 a 15:00 hrs. y el viernes de 08:00 a 14:00 hrs.

De existir suspensiones a este horario de atención por razones fundadas, éstas serán comunicadas oportunamente por la Dirección del Hospital.

La agenda de citas (horas) con profesionales de la salud, se realiza en el Centro de Responsabilidad de Orientación Médica Estadística, de acuerdo al siguiente procedimiento que se describe como anexo a este reglamento y que se encuentra disponible en el sitio web institucional www.hospitaldechillan.cl

CUARTO. INGRESO DE PACIENTES AL ESTABLECIMIENTO.

Los pacientes que ingresan al hospital deben hacerlo exclusivamente por las siguientes vías:

1. **Unidad de Emergencia:** El paciente debe inscribirse en la Oficina de Recaudación de la Unidad de Emergencia, presentando su cédula de identidad, salvo en el caso de pacientes en riesgo vital o secuela funcional grave, en que el inscripción es realizada por el equipo de salud.
2. **Consultorio de Especialidades:** al cual se accede a través de una interconsulta generada por alguna unidad clínica del establecimiento o también por los centros de salud primaria de la Provincia.
3. **Unidad de Gestión Quirúrgica,** vía de ingreso para pacientes con cirugías programadas, que son contactados por el establecimiento una vez que existen las condiciones clínicas y administrativas para la realización de la intervención.

QUINTO. ESTADIA DE LOS PACIENTES EN EL ESTABLECIMIENTO.

Durante su estadía, los pacientes deberán seguir las indicaciones del personal de salud.

La negativa del paciente o de su representante legal a cumplir las prescripciones médicas da derecho a la Dirección del Hospital, a propuesta del profesional tratante, y previa consulta al comité de ética asistencial, a decretar el alta forzosa, sin perjuicio del derecho del paciente para solicitar el alta voluntaria.

SEXTO. HORARIOS DE VISITAS Y ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES.

El horario de visitas y/o acompañamiento por servicio clínico es, en su caso, el siguiente:

Servicios de Adultos (Medicina, Neurología, Cirugía)	12:00 a 19:00 hrs.
Ginecología y Obstetricia	11:00 a 14:00 hrs. 16:00 a 19:00 hrs.
Servicios Pediátricos (Pediatría, Cirugía Infantil, y Pediátrica)	Acompañamiento 24 horas.
Neonatología	11:00 a 16:00 hrs.
Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal	11:00 a 12:00 hrs. 16:00 a 17:00 hrs.
Unidad de Paciente Crítico Pediátrica	10:00 a 12:00 hrs. 15:00 a 17:00 hrs.
Unidad de Paciente Crítico Adulto	14:00 a 15:00 hrs.
Psiquiatría	12:00 a 13:00 hrs. 18:00 a 19:00 hrs.
Unidad de Emergencia	14:00 a 15:00 hrs.

Estos horarios pueden ser eventualmente modificados por razones fundadas, previa resolución firmada por el Director del Hospital. En situaciones de contingencia, será la Dirección del establecimiento quien podrá modificar estos horarios de visitas.

No puede restringirse el derecho a compañía más allá de lo que requiera el beneficio clínico del paciente y el respeto por los demás usuarios del establecimiento.

En el caso del acompañamiento nocturno de adultos mayores, éste deberá solicitarse directamente en la unidad clínica correspondiente (Servicio), donde será coordinado por la enfermera o matrona jefa del turno, quien entregará un pase y las normas que rigen este acompañamiento.

El acompañamiento nocturno no está permitido en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos.

SÉPTIMO. RESTRICCIONES PARA VISITA Y ACOMPAÑAMIENTO DE PACIENTES.

La restricción de visita o acompañamiento diurno o nocturno es la siguiente, sin perjuicio de que circunstancias extraordinarias, permitan modificarlas por el equipo de salud.

1. La visita requiere la autorización del paciente, representante legal o familiar responsable.
2. No se pueden tomar fotografías, grabaciones o filmaciones sin autorización del paciente o su representante legal.
3. No pueden permanecer en forma simultánea en la sala más de dos visitas o acompañantes por paciente, los que portarán una tarjeta de visita otorgada por la OIRS para este efecto y que será retenida en el control de acceso. En caso de superar el número de acompañantes permitidos por paciente, la enfermera o matrona de la sala, podrá solicitar el abandono de ésta a quienes excedan el número permitido y de ser necesario, requerir la presencia del guardia de turno quien podrá solicitar a su vez el auxilio de la fuerza pública, cuando no se cumpla voluntariamente con esta instrucción.
4. No pueden ingresar niños menores de 12 años, salvo casos excepcionales autorizados por la enfermera o matrona correspondiente.
5. Los teléfonos celulares deben permanecer apagados o en modo silencio durante todo el proceso de hospitalización.
6. Las visitas y/o acompañantes deben mantener la debida compostura y silencio para no perturbar el descanso de los demás pacientes. En caso de incumplimiento, el jefe del turno podrá requerir del personal de vigilancia. Asimismo no podrán involucrarse en la atención de otros pacientes, pues esto conlleva a la transmisión de infecciones y a la trasgresión de la confidencialidad, entre otros.
7. Las visitas o acompañantes deben acatar las instrucciones del personal de la sala y las indicaciones especiales para cada paciente.
8. Sin autorización del usuario o del equipo de salud, en lugares restringidos o que no sean de libre acceso público, se prohíbe tomar y difundir fotografías, filmaciones, grabaciones, o bien, fotocopiar o reproducir documentos, hechos o conversaciones de carácter privado. Su infracción constituye delito

conforme al artículo 161-A del Código Penal. Los lugares de acceso restringido se encontrarán debidamente señalizados.

OCTAVO. CONSEJERIA Y ASISTENCIA RELIGIOSA O ESPIRITUAL.

En cualquier momento, dentro del horario de visitas, el paciente puede solicitar asistencia religiosa o espiritual de quien corresponda de acuerdo a su creencia y cultura.

Son aplicables en estos casos las normas reglamentarias relativas a visitas y acompañamiento de pacientes precedentemente referidas.

NOVENO. EGRESO DE LOS PACIENTES DEL ESTABLECIMIENTO.

El paciente sólo podrá egresar del establecimiento con el alta médica correspondiente, suscrita por el profesional tratante. Las causales de egreso son:

1. Alta por mejoría, que procederá cuando el médico tratante estime que el cuadro clínico que motivó la hospitalización presenta una evolución favorable que no justifica la permanencia en el establecimiento.
2. Alta voluntaria, que es la solicitada por el paciente en aquellos casos en que expresa su voluntad de no ser tratado, quiere interrumpir el tratamiento o se niega a cumplir las prescripciones médicas.
3. Alta forzosa, que es la dispuesta por la dirección del establecimiento, a propuesta del profesional tratante y previa consulta al comité de ética, concurriendo las mismas causales del alta voluntaria.
4. Alta disciplinaria es aquella que podrá ordenar el director del establecimiento en aquellos casos en el que el paciente incurra en actos de maltrato o de violencia, siempre que ello no ponga en riesgo su vida o su salud.

DÉCIMO. IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y DEL EQUIPO DE SALUD.

Todo paciente hospitalizado, y mientras se encuentre en tal condición, debe portar en forma permanente un brazalete que indique su nombre, sus dos apellidos, rut y edad en el caso de los adultos. Cuando se trate de un niño, la identificación deberá contener nombre, apellidos y edad. En el caso del recién nacido inmediato, la información del brazalete será: Hijo de ..., rut de la madre y fecha de nacimiento.

Todo el personal del establecimiento, independiente de su situación contractual y estamento, deberá portar en forma permanente y en lugar visible, la credencial de identificación provista por el establecimiento, que indique su nombre y cargo, o función.

Esta obligación aplicará también para el personal de las empresas externas que prestan servicios al establecimiento y también a los alumnos, al personal docente de las instituciones educacionales en convenio y a las personas que cumplen funciones de voluntariado en el establecimiento.

UNDÉCIMO. SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICO.

El establecimiento cuenta con las siguientes unidades de apoyo diagnóstico y terapéutico:

- Radiología.
- Laboratorio Clínico.
- Anatomía Patológica.
- Farmacia.
- Diálisis.
- Medicina Transfusional.

DUODÉCIMO. VISITAS MÉDICAS Y GESTIÓN DE CUIDADOS.

Las visitas médicas de pacientes hospitalizados se realiza de preferencia de lunes a viernes entre las 08:00 y las 10:00 horas. Este horario puede variar dependiendo de la organización interna de la unidad clínica, y deberá ser informado el proceso de acogida.

La gestión de los cuidados del paciente hospitalizado es permanente y se encuentra a cargo de profesionales paramédicos (enfermera, nutricionista, matrona, kinesiólogo) asistidas por técnicos paramédicos.

Los hechos relevantes de la atención del paciente hospitalizado, quedarán consignados en la historia clínica.

La alimentación del paciente hospitalizado es proporcionada exclusivamente por el establecimiento en los horarios correspondientes. Ello, sin perjuicio de indicaciones especiales derivadas de su condición médica. No se autoriza el ingreso de alimentos a los pacientes, salvo expresa solicitud o autorización del equipo de salud.

DÉCIMO TERCERO. CALIDAD Y SEGURIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD.

El Establecimiento ha implementado los siguientes mecanismos para asegurar el cumplimiento de las normas sobre calidad y seguridad de la atención en salud, aprobadas por el Ministerio de Salud de acuerdo al Manual de Acreditación para prestadores institucionales de salud disponibles en el sitio web www.minsal.cl

DÉCIMO CUARTO. INFORMACIÓN DE SALUD.

La información sobre el estado de salud del paciente hospitalizado y su condición, será entregada de preferencia de lunes a viernes a la persona que el propio paciente o su representante, defina como familiar responsable al momento del ingreso al

hospital, no existiendo obligación alguna de informar a terceros distintos del familiar responsable previamente determinado. Cada servicio clínico definirá una hora para la entrega de información al familiar responsable, la cual deberá consignarse en el documento que se entrega al momento del ingreso a la unidad.

La información sobre el estado de salud a terceros, requerirá de la autorización escrita del paciente o de su representante legal, salvo en aquellos casos donde se requiera informar a la ciudadanía ante eventuales situaciones de conmoción pública, donde la entrega de la información contribuye a un bienestar social mayor.

DÉCIMO QUINTO. CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Toda persona puede otorgar o denegar su consentimiento para someterse a un tratamiento médico, salvo en las situaciones descritas más adelante. La decisión debe ser informada, para lo cual el profesional tratante deberá entregar la información adecuada, suficiente y comprensible del diagnóstico, alternativas de tratamientos y riesgos involucrados.

El consentimiento se dará en forma verbal, salvo casos de intervenciones quirúrgicas, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasivos y, en general, para la aplicación de procedimientos que conlleven riesgo relevante y conocido para la salud del paciente, en que será por escrito, con constancia en la ficha clínica de la información entregada y la aceptación o rechazo.

Se entregará al paciente o a su representante un documento explicativo del procedimiento o tratamiento al cual debe someterse. La firma o huella dactilar del paciente o de su representante puesta en el documento explicativo del procedimiento o tratamiento correspondiente, hará presumir que se ha recibido la información.

No será necesario el consentimiento en caso de:

1. Peligro para la salud pública;
2. Urgencias con riesgo vital o secuela funcional grave, si el paciente, representante, apoderado o persona a cargo no puede manifestar su voluntad y;

3. En caso de pacientes incapacitados de manifestar su voluntad y no existen o no se encuentran sus representantes legales.

DÉCIMO SEXTO. LA FICHA CLÍNICA.

La ficha clínica es el instrumento obligatorio en el que se registra el conjunto de antecedentes relativos a las diferentes áreas relacionadas con la salud de las personas, que tiene como finalidad la integración de la información necesaria para el proceso asistencial de cada paciente.

La información contenida en la historia clínica es personal, sensible y amparada por la ley de protección de datos de carácter personal.

El establecimiento puede realizar el tratamiento de datos sensibles cuando sean necesario para la determinación u otorgamiento de beneficios de salud que correspondan a sus titulares. Asimismo, en materias de su competencia, y con el debido resguardo de la información, podrá tratar los datos personales sin el consentimiento de su titular, los que podrá comunicar como dato estadístico (sin individualización del titular de la información, en auditorías, revisión de casos clínicos y estudio retrospectivo de historias clínicas).

Sólo pueden acceder a la información contenida en la ficha clínica:

1. Su titular, representante legal o herederos, en su caso;
2. El personal de salud vinculado a la atención del paciente;
3. Un tercero debidamente autorizado mediante poder simple otorgado ante notario;
4. Los tribunales de justicia; fiscales del Ministerio Público y abogados debidamente autorizados por el tribunal competente y en causas vinculadas directamente con la información de salud.
5. Asimismo, podrán acceder a la información de salud contenida en la historia clínica, las instituciones especialmente autorizadas por ley, tales como: Ministerio de Salud, Superintendencia de Salud, Fonasa, Isapres y compañías de seguros respecto de los datos de salud indispensables para definir la procedencia del seguro respectivo.
6. Para efectos de someterse al Sistema de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, tendrán acceso a las fichas clínicas de los pacientes

atendidos en este establecimiento, funcionarios de la Superintendencia respectiva, así como empleados de la entidad acreditadora autorizada con ese fin: El procedimiento de revisión de fichas clínicas, se realizará con el debido resguardo de la confidencialidad de los datos contenidos en ellas e impidiendo su copia o divulgación, así como la vinculación que pueda realizarse entre el estado actual físico o psíquico u otro antecedente clínico y la identidad de los pacientes.

7. Tratándose de hechos eventualmente constitutivos de delito, deberá entregarse directamente al Ministerio Público o a la Policía que lo requiera, sin autorización del juzgado correspondiente, la información contenida en el Dato de Atención de Urgencia (DAU), informe ginecológico o informe de lesiones, lo que constituirá denuncia para todos los efectos legales.

Las personas y entidades señaladas deben guardar reserva de la identidad del titular de la información de salud y de la información misma.

La entrega de copia de la Ficha Clínica se encuentra regulada en un protocolo dictado al efecto, al cual deberán someterse todas las solicitudes referidas a esta materia. Este protocolo se encuentra disponible en el sitio web institucional.

DÉCIMO SÉPTIMO. REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA.

El procedimiento de referencia y contrareferencia, tiene por objeto entregar atención al paciente, de acuerdo a su complejidad, en los establecimientos de la red de salud en convenio, los cuales se encuentran ubicados, en distintas ciudades del país:

1. Procede previa decisión del médico tratante.
2. Debe registrarse en la ficha clínica del paciente y en registro especial creado al efecto.
3. Debe llenarse el formato de referencia o contrareferencia, el cual indicará la causa y justificación de la derivación, diagnóstico, resguardo y todo otro antecedente necesario para la adecuada atención de salud.

4. El paciente o, en su caso, su representante legal o acompañante debe ser informado del traslado, el establecimiento al cual se deriva, la dirección de éste y el procedimiento a seguir.
5. En caso de pacientes ambulatorios, es responsabilidad del usuario presentarse en el establecimiento al que se deriva, a la hora y en el lugar indicado, o en su caso, comunicar oportunamente su imposibilidad de asistir.
6. Por necesidad de camas, los pacientes hospitalizados podrán ser trasladados a otra sala, unidad del establecimiento u hospital de la Red Asistencial (San Carlos, Bulnes, Yungay, Coelemu, El Carmen y Quirihue) y eventualmente a establecimientos privados cuando por capacidad asistencial se requiera.
7. Cuando sea procedente, el paciente podrá ingresar al programa de Hospitalización Domiciliaria, para continuar su proceso de recuperación con la supervisión del personal clínico del establecimiento.

DÉCIMO OCTAVO. OFERTA DE PRESTACIONES DE SALUD.

El Hospital Clínico Herminda Martín otorga prestaciones de salud de acuerdo a su cartera de servicios que se encuentra publicada en el sitio web institucional (www.hospitaldechillan.cl) y disponible para consulta en la Oficina de Información, Reclamos y Sugerencias. Esta oferta, podrá ser modificada, a sugerencia o criterio de la Subdirecciones Médica y/o de Enfermería.

DÉCIMO NOVENO. COSTO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD.

El valor de las prestaciones de salud que otorga el establecimiento se encuentra establecido en el arancel Fonasa, modalidad institucional, libre elección y particular, ello sin perjuicio de los convenios especiales que el establecimiento mantiene con Dipreca y Capredena. Los aranceles, están disponible para su consulta en oficina de OIRS y en el sitio web institucional.

VIGÉSIMO. PAGO DE LAS PRESTACIONES DE SALUD.

En los casos en que las personas deban concurrir al pago de las prestaciones de salud, exámenes u otro relacionado con la atención de salud, otorgados por el establecimiento, deberán ser pagados mediante dinero efectivo o cheque nominativo y cruzado a nombre de la institución, en la Oficina de Recaudación ubicada en el segundo piso del edificio antiguo (acceso por ex pensionado), salvo los días y horas inhábiles, donde el pago se deberá realizar en la Oficina de Recaudación de la Unidad de Emergencia.

El establecimiento, por motivos fundados, podrá negarse a aceptar un medio de pago determinado.

En cualquier momento, el usuario podrá consultar en la Oficina de Recaudación la cuenta actualizada y detallada de gastos incurridos. La cuenta deberá indicar, además, los insumos y dosis unitarias utilizadas, si la prestación está cubierta por garantías AUGÉ y la modalidad de su ejercicio por parte del usuario.

En el evento en que el paciente o su representante, no pueda cancelar en dinero en efectivo el valor de las prestaciones, se deberá garantizar el pago de la atención mediante la aceptación de letra de cambio, sin necesidad de autorización notarial, salvo que el establecimiento lo estime necesario.

En todos estos casos, el paciente deberá exhibir al funcionario encargado su cédula de identidad.

VIGÉSIMO PRIMERO. MEDICAMENTOS E INSUMOS.

El precio de los medicamentos e insumos utilizados en el establecimiento se encuentra disponible para su consulta en Oficina de OIRS, Recaudación y en el sitio web institucional (www.hospitaldechillan.cl).

VIGÉSIMO SEGUNDO. COMITÉS DE ETICA.

El establecimiento dispone de un comité de ética asistencial cuya función es entregar recomendaciones frente a dilemas ético - clínicos, al cual los usuarios externos podrán acceder por intermedio de la OIRS del establecimiento. También dispone de un comité de ético científico, que asesora al Director en las investigaciones de carácter científico en el Hospital.

VIGÉSIMO TERCERO. CONVENIOS ASISTENCIALES DOCENTES.

El Servicio de Salud Ñuble mantiene convenios asistenciales docentes con diversas entidades de educación superior. En consecuencia, el establecimiento tiene el carácter de asistencial docente, por lo que en el proceso de atención, podrían participar estudiantes bajo la supervisión directa de un profesional del Hospital y/o del propio centro formador, salvo que el paciente manifieste expresamente su voluntad en sentido contrario. En este sentido, el Director del establecimiento puede, eventualmente, autorizar investigaciones y estudios de acuerdo a la normativa vigente.

VIGÉSIMO CUARTO. INFORMACION, RECLAMOS Y SUGERENCIAS.

Los usuarios podrán pedir información o hacer constar sus reclamos, felicitaciones o sugerencias en el formulario de solicitud ciudadana, el que se encuentra disponible en las OIRS del establecimiento.

Los reclamos o solicitudes de información podrán realizarse por la vía antes señalada o por vía web, a través del portal trámite en línea del Ministerio de Salud. El plazo máximo de respuesta del reclamo o solicitud será de 15 días hábiles, en



conformidad al Decreto Supremo n° 35, del 26 de noviembre de 2012, procedimiento de reclamo de la Ley 20.584.

VIGÉSIMO QUINTO. VIAS DE EVACUACIÓN.

Las vías de evacuación del establecimiento se encuentran debidamente destacadas con señalética de emergencia, dispuesta en cada uno de las unidades y servicios del establecimiento, contando con tres zonas de encuentro también debidamente informadas.